

PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/45494>

Please be advised that this information was generated on 2017-12-06 and may be subject to change.

Gebiedsgericht samenwerken aan wonen, zorg en welzijn in Gelderland

Rapport B. Leerpunten uit de analyse van vier Gelderse projecten

Programma 'Ontgroening en Vergrijzing'

Auteur:

Peter Hendriksen

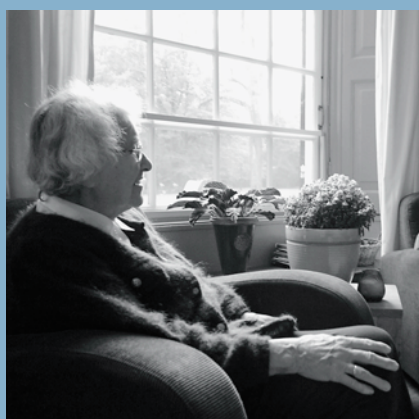
Junior onderzoeker wonen, zorg en welzijn

Faculteit der Managementwetenschappen

Onderzoeksgroep Governance and Places

Radboud Universiteit Nijmegen

December 2006



Inhoudsopgave

1	Inleiding	7
1.1	Vergrijzing	7
1.2	Zelfstandig wonen	7
1.3	Vermaatschappelijking, extramuralisering en scheiden van wonen en zorg	8
1.4	Enkele voorbeelden van de uitwerking op lokaal niveau	8
1.5	Gebiedsgericht samenwerken aan de realisatie van woonservicegebieden	9
1.6	De weerbarstige werkelijkheid: aanleiding tot nader onderzoek	10
1.7	Omschrijving onderzoek en leeswijzer	10
2	Opzet casestudies	13
3	Werken aan wonen, zorg en welzijn op het platteland: ervaringen uit Neerijnen (definitiefase) en Lochem (pre-realisatiefase)	15
3.1	Totstandkoming van de plannen voor een woonservicegebied	16
3.2	De plannen op het gebied van wonen, zorg en welzijn	19
3.3	Organisatie	25
3.4	Knel- en leerpunten	26
4	Herstructureren in de kern: ervaringen uit Didam (realisatiefase)	39
4.1	Totstandkoming van de plannen voor een woonservicegebied	39
4.2	Bouwen aan een multifunctioneel hart: Meulenvelden	42
4.3	Organisatie	43
4.4	Knel- en leerpunten	43
5	Multifunctioneel bouwen op een uitleglocatie: ervaringen uit Harderwijk (beheer- en exploitatiefase)	49
5.1	Totstandkoming van de plannen voor een woonservicegebied	49
5.2	Multifunctioneel gebouw De Bogen	52
5.3	Organisatie	53
5.4	Knel- en leerpunten	54
6	Aanbevelingen en reflectie	59
	Geraadpleegde literatuur en internetsites	65
	Gebruikte documenten casestudies	67
	Geïnterviewde personen	68
	Colofon	68

Voorwoord



Dankwoord van de auteur

Dit rapport is het resultaat van een verkennend empirisch onderzoek naar gebiedsgerichte samenwerkingsprojecten op het vlak van wonen, zorg en welzijn in Gelderland. Het verkennende onderzoek bestond uit een enquête en een viertal casestudies, waarvan de resultaten zijn neergelegd in een tweetal rapportages. Dit onderzoeksrapport (deel B) bevat de resultaten van viertal casestudies: Gelderse projecten waar gemeenten, woningcorporaties, aanbieders van zorg- en welzijnsdiensten en andere partijen gezamenlijk werken aan de realisatie van woonservicegebieden. De samenwerkingservaringen van betrokken partijen bij projecten uit de gemeenten Neerijnen, Lochem, Montferland en Harderwijk komen aan de orde.

Het onderzoek is uitgevoerd in het eerste jaar van mijn promotieonderzoek aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Het onderzoek richt zich op het in kaart brengen en begrijpen van coördinatiemechanismen bij de totstandkoming van gebiedsgerichte arrangementen voor wonen, zorg en welzijn, zoals woonservicegebieden. Dit onderzoekstraject wordt gesubsidieerd vanuit het programma Ontgroening & Vergrijzing van de provincie Gelderland. Het onderzoek tracht naast een bijdrage aan wetenschappelijke kennisontwikkeling, ook bruikbare kennisproducten op te leveren voor partijen die (dagelijks) werkzaam zijn in het veld van wonen, zorg en welzijn.

Een woord van dank uit naar een aantal direct betrokken bij de bestudeerde projecten. Zij hebben mij de gelegenheid geboden om met hen een interview af te nemen. Ik raakte daarbij onder de indruk van hun openhartigheid, maar in veel gevallen ook van de bevlogenheid waarmee zij invulling geven aan hun werk en daarmee een maatschappelijke bijdrage leveren aan de maatschappelijke opgave op het vlak van wonen, zorg en welzijn. Een tweede woord van dank gaat uit naar een aantal mensen die in de begeleidende en ondersteunende zin een bijdrage hebben geleverd aan de totstandkoming van dit onderzoeksrapport: Paul Peters, Joke Hoogstraten en Walter Brouwer vanuit de provincie Gelderland en mijn promotor, professor George de Kam vanuit de Radboud Universiteit Nijmegen.

Peter Hendrixen

Nijmegen, december 2006



1 Inleiding

In Gelderland werken gemeenten, woningcorporaties en zorg- en welzijnsaanbieders op tal van plaatsen samen aan de realisatie van zogenaamde *woonservicegebieden*. De realisatie van een integraal aanbod van voorzieningen op het vlak van wonen, zorg en welzijn in wijken en kernen staat daarbij centraal. Daarbij proberen zij gezamenlijk een antwoord te formuleren op de toenemende vraag naar toegankelijke – zo veel mogelijk zelfstandige – woonruimten voor senioren en andere groepen mensen met een behoefte aan zorg- en ondersteuning. Naast wonen gaat het ook om het realiseren van een vraaggericht aanbod van diensten op het gebied van zorg- en welzijn, aan huis of nabij in de directe woonomgeving. Deze toenemende vraag op het gebied naar wonen met zorg en welzijn is het gevolg van demografische, maatschappelijke en beleidsontwikkelingen, zoals de vergrijzing, de verandering in woonwensen van ouderen en andere mensen met een (potentiële) behoefte aan zorg- en ondersteuning, en de extramuralisering van traditionele verzorgings- en verpleeghuizen. In deze inleiding zal kort worden ingegaan op deze ontwikkelingen en op het concept van woonservicegebieden. Verder zal de aanleiding tot het verkennende onderzoek, waarvan dit rapport de resultaten bevat, worden geschetst.

1.1 Vergrijzing

Door de demografische trend van de vergrijzing zal het aantal ouderen in Gelderland in de komende jaren sterk toenemen. Het aantal ouderen neemt in absolute zin toe, maar ook procentueel als aandeel van de totale Gelderse bevolking. Verder is er sprake van een ‘dubbele vergrijzing’: niet alleen het aantal ouderen in de provincie zal toenemen, maar ook zullen de ouderen van de toekomst naar verwachting steeds ouder worden. Deze demografische ontwikkelingen hebben gevolgen op tal van maatschappelijke terreinen. Hierbij valt te denken aan de betaalbaarheid van de pensioenen, een stijgend beroep op de zorg (en de daarmee verbonden stijging van de publieke uitgaven aan die zorg), de omvang en samenstelling van de beroepsbevolking et cetera. In dit rapport ligt de focus op het maatschappelijke terrein van het wonen in combinatie met zorg en welzijn. In opdracht van het Ministerie van VROM, is in 2003 door ABF-research een inventarisatie gemaakt van de gevolgen van de vergrijzing voor de behoefte aan wonen met zorg en welzijn in Nederland.¹ Deze studie laat duidelijk zien dat de vergrijzing leidt tot een toenemende behoefte aan voor ouderen geschikte woningen in combinatie met diensten op het gebied van zorg en welzijn.

1.2 Zelfstandig wonen

De (oudere) zorgbehoevende medemens van nu en in de toekomst wil zelf keuzevrijheid hebben ten aanzien van de woonsituatie en de wijze waarop diensten op het gebied van zorg en welzijn worden verleend. Belangrijk is de trend dat veel mensen steeds meer *zelfstandig* willen blijven wonen, ook als zij behoefte hebben aan enige vorm van zorg en/of (huishoudelijke) ondersteuning. Naast de verwachte groei van de vraag in kwantitatieve zin, ligt er ook een meer kwalitatieve oorzaak ten grondslag aan de toenemende en steeds meer diverse vraag naar goede voor ouderen geschikte woningen, al dan niet in combinatie met een aanbod van zorgvoorzieningen en welzijnsdiensten ‘op maat’. Met andere woorden: niet alleen het aantal ouderen neemt in de nabije toekomst sterk toe, maar ook de wensen van ouderen ten aanzien van wonen, zorg en welzijn veranderen.² Senioren willen immers wonen in een woning die past bij hun persoonlijke situatie, rekeninghoudend met hun speciale wensen en zorgbehoefte. Ouderen en andere doelgroepen met een behoefte aan zorg- en ondersteu-

1 Zie ABF-research, 2003; Ministerie van VROM, 2003.

2 Zie o.a. Commissie Steen der Wijzen, 2002; VROM-raad, 2005.

ning (bijvoorbeeld mensen met een verstandelijke en/of geestelijke beperking, of mensen die te maken hebben met psychosociale problematiek) vormen hierbij geen homogene doelgroepen, maar hebben diverse woonwensen, al dan niet samenhangend met bijvoorbeeld hun vermogenspositie.³

1.3 Vermaatschappelijking, extramuralisering en scheiden van wonen en zorg

Het overheidsbeleid is al enkele decennia gericht op het zo lang mogelijk zelfstandig laten wonen van ouderen en andere doelgroepen met een zorgbehoefte. De kerngedachte achter dit beleid is het idee van ‘vermaatschappelijking van de zorg’, waarbij het streven naar integratie en het zelfstandig wonen in een ‘normale’ woonomgeving, centraal staat.⁴ De ‘extramuralisering’ van verzorgings- en verpleeghuizen en de ‘grote afgezonderde instituten’ op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg past in deze trend. In de afgelopen jaren is bijvoorbeeld een groot aantal verzorgingshuisplaatsen vervangen door zelfstandige woonvormen voor ouderen in de wijk, waarbij diensten op het gebied van zorg en ondersteuning bij de mensen thuis worden geleverd (ofwel ‘extramuraal’, buiten de muren van de instelling). Het oude verzorgingshuis transformeert hierbij tot een soort van ‘wijkservicecentrum’, met vaak nog een beperkt aantal intramurale zorgplaatsen voor ouderen met vaak een zwaardere zorgvraag (verpleeghuiszorg) en/of een cluster van zogenaamde aanleunwoningen. Vanuit een dergelijk centrum worden ook zorg- en welzijnsdiensten geleverd aan cliënten die zelfstandig wonen binnen het betreffende gebied. Extramuralisering is hiermee niet enkel een ‘fysieke transformatie’, maar heeft wezenlijke consequenties voor de wijze waarop zorg- en welzijn wordt geleverd: niet meer binnen de muren van de instelling, maar in de wijk. De realisatie van een extramurale zorg- en welzijnsinfrastructuur is daartoe noodzakelijk, zelfs 24-uurs onplanbare zorg moet geleverd kunnen worden. In de praktijk zien we minder vergaande vormen dan ‘volledige extramuralisering’⁵ terug, bijvoorbeeld de ‘modernisering’ van het bestaande verzorgings- en/of verpleeghuis, waarbij men bijvoorbeeld kan denken aan het vergroten van wooneenheden, renovatie, de ombouw van verzorgingshuisplaatsen in verpleeghuisplaatsen.⁶ Bij het extramuraliseringsbeleid past het meer recente beleid van ‘scheiden van wonen en zorg’, waarbij het streven is dat de cliënt apart betaalt voor de woonfunctie (huur betalen). Dit in tegenstelling tot de bestaande intramurale zorg waar sprake is van een vanuit publieke middelen (AWBZ) betaald ‘all-in-pakket’.⁷ Ondanks de nadruk op dit zelfstandig wonen in het overheidsbeleid, moeten we niet vergeten dat het merendeel van de Nederlandse ouderen nu ook al ‘gewoon’ zelfstandig woont. Een relatief klein aantal ouderen woont in een intramurale, ofwel ‘institutionele’ setting.⁸

1.4 Enkele voorbeelden van de uitwerking op lokaal niveau

Op lokaal niveau worden door vele partijen inspanningen gedaan om vorm te geven aan de opgave die de vergrijzing en de extramuralisering met zich meebrengen. Op het vlak van het wonen zijn veel woningcorporaties actief met het aanpassen/renoveren van het verouderde deel van hun bestaande voorraad tot toegankelijke (senioren)woningen (‘opplussen’) en met nieuwbouw van voor ouderen geschikte woningen. Een deel van de huidige voorraad seniorenwoningen voldoet namelijk niet meer aan ‘de eisen van deze tijd’. En dat geldt ook voor de kamers in veel verzorgings- en verpleeghuizen. Het College bouw zorginstellingen toonde recentelijk nog aan dat bij een groot aantal verzorgings- en verpleeghuizen vaak sprake is van ‘functionele veroudering’ van dit vastgoed.⁹ Deze wooneenheden moeten worden vervangen of gerenoveerd/aangepast. Vaak slaan zorgaanbieders en corporaties hierbij de handen in één om deze transformatieopgaven te realiseren.

3 Zie Ministerie van VROM/SCP, 2004; Ministerie van VWS, 2005.

4 Zie Koops en Kwekkeboom, 2005.

5 Zie voor de beschrijving van een aantal voorbeelden Mandemaker en Christ, 2005.

6 Zie bijvoorbeeld Arcare, 2004.

7 Hierbij wordt overigens wel een inkomensafhankelijke eigen bijdrage van cliënten gevraagd.

8 Zie SCP, 2004. In vergelijking met de ons omringende landen verblijven in ons land toch nog bovengemiddeld veel ouderen in een intramurale setting.

9 Zie College bouw zorginstellingen, 2005.

Ook zien we samenwerking tussen beide sectoren bij de realisatie van kleinschalige woonvormen voor mensen met een meer intensieve behoefte aan zorg- en ondersteuning, zoals dementerenden, of mensen met (langdurige) psychiatrische en/of psychosociale problemen. Zo kunnen zij – ondanks hun beperking - ‘zo normaal mogelijk leven’ met de nodige begeleiding en ondersteuning in een relatief ‘beschermde’ woonsituatie. Ook voor mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking zijn er dergelijke kleinschalige woonvormen.¹⁰

Bij kleinschalig wonen staat het streven naar ‘gewoon wonen’ van mensen met een intensieve zorgbehoefte in een wijk of dorp centraal. Deze mensen wonen dus niet in een ‘institutionele setting’, maar normaal tussen andere bewoners van een wijk of dorp. Zorg en ondersteuning zijn dus wel aanwezig, maar de nadruk ligt op een zo normaal mogelijke zelfstandige woonsituatie.

Op het vlak van zorg- en welzijn zien we de realisatie van steunpunten voor zorg- en dienstverlening in de wijk/het dorp. Het betreft de realisatie van een ‘infrastructuur’ voor het in de nabije omgeving (op afroep) leveren van zorg- en welzijnsdiensten aan mensen met een behoefte aan zorg en ondersteuning, die zelfstandig (willen blijven) wonen. Onderdeel hiervan vormt het leveren van 24-uurs onplanbare zorg kan leveren aan huis, bij mensen met een zware zorgbehoefte.

1.5 Gebiedsgericht samenwerken aan de realisatie van woonservicegebieden

We zien de laatste jaren dat in veel Gelderse gemeenten verschillende organisaties, zoals gemeenten, woningcorporaties, zorg en welzijnsaanbieders, en soms ook commerciële partijen, elkaar in toenemende mate opzoeken om samen (gebiedsgericht) te werken aan de realisatie van een aanbod van voorzieningen op het vlak van wonen, zorg en welzijn.¹¹ Het kan daarbij gaan om de bouw of transformatie van een woonzorgcomplex¹², de realisatie van een wijkservicecentrum of een ander vorm van een multifunctioneel steunpunt¹³, of de bouw van één of meer groepswoningen voor bijvoorbeeld dementerenden of mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking. Vaak gaat het om concrete investeringen in een afgebakend gebied. In de stad bijvoorbeeld binnen een wijk, op het platteland voor een gebied met een aantal kleine kernen. Vaak slaan diverse partijen de handen in één om gezamenlijk te werken aan de realisatie van zogenoemde ‘woonservicegebieden’. Vanuit het programma Ontgroening & Vergrijzing van de provincie Gelderland wordt een woonservicegebied als volgt omschreven: *“Een woonservicegebied is een ‘gewoon’ woongebied waar de zorg niet domineert, maar naast zelfstandige woningen één of meer woonvoorzieningen aanwezig zijn voor ouderen en/of mensen met een beperking die meer intensieve zorg behoeven”*.¹⁴

In de praktijk komen we hiervoor ook andere benamingen tegen, zoals ‘woonzorgzones’, ‘woonservicewijken’, ‘zorgvriendelijke wijken’, of ‘levensloopbestendige wijken’. Er zijn dus heel wat verschillende omschrijvingen in omloop.¹⁵ De basisgedachte vormt het concept van ‘de woonzorgzone’, welke in Nederland is geïntroduceerd door de Stichting Architectenonderzoek Gebouwen Gezondheidszorg.¹⁶ Een woonzorgzone valt te omschrijven als *“[...] een (deel van een) wijk of dorp waarin optimale condities zijn geschapen voor wonen met zorg en welzijn tot en met niet-planbare 24 uren zorg. Kenmerken zijn:*

- *gewoon woongebied waarin de zorg beslist niet domineert;*
- *met een aanbod van integrale zorg- en dienstverlening [dus ook een extramurale zorg- en welzijnsinfrastructuur gericht op het leveren van zorg aan huis, vaak georganiseerd in multifunctionele wijkcentra [of vanuit bestaande aanwezige zorg- en welzijnsinfrastructuur, zoals in de wijk reeds aanwezige steunpunten, of intramurale woonzorgcentra];*
- *[en voldoende aanwezigheid van] levensloopbestendige woningen en woonomgeving met een goed voorzieningenniveau.”*¹⁷

Het STAGG ontwikkelde een tweetal scenario's voor het vormgeven van een dergelijke woon-

- 10 Voor meer informatie over kleinschalig wonen zie de website van het Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg: www.kcwz.nl/kleinschalig-wonen.
- 11 Zie bijvoorbeeld Sanders, Jansen en De Groot, 2003.
- 12 Zie bijvoorbeeld Sanders, 2003.
- 13 Zie bijvoorbeeld Heuvelink 2002; Sanders, 2004.
- 14 Provincie Gelderland, 2004, p. 10.
- 15 Zie o.a. Glaser, Harkes en Singelenberg, 2001; Nouws en Van der Linden, 2003; Singelenberg en Harkes, 2004; Van Rossum, 2005.
- 16 STAGG, 1995; zie ook STAGG, 2000.
- 17 Het betreft hier (een door de auteur aangevulde) omschrijving van het begrip, gebaseerd op de definitie van het Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, zie: www.kcwz.nl.

zorgzone. Eén scenario voor het schaalniveau van 'de wijk' in een stedelijk gebied en een ander scenario voor het schaalniveau van een samenstel van kleine kernen/dorpen in een plattelandsgedebied. In het programma Ontgroening & Vergrijzing van de provincie Gelderland spreekt men in het laatste geval over een 'meer-kernig servicegebied'.¹⁸ Daarbij wordt uitgegaan van een wijk of gebied met ongeveer 10.000 inwoners, met als aanname dat zo'n 500 inwoners (5%) behoefte hebben aan wonen met zorg en welzijn. Naast de aanwezigheid van voldoende geschikte woningen en kleinschalige woonvormen, gaat het om de realisatie van een zorg- en welzijnsinfrastructuur en het (op afroep) leveren van diensten op het gebied van zorg en welzijn. Daarbij gaat het om zogenaamde 'haal-' en 'breng-diensten', geleverd vanuit zogenaamde 'steunpunten' in de nabije omgeving. Voor de haalfuncties (zoals boodschappen, activiteiten, ontmoetingsruimten) is nabijheid van deze voorzieningen voor de doelgroep van belang. Voor de brengfuncties (zoals zorgverlening, boodschappen- en/of maaltijdservice, klussendienst en alarmering) is een goede bereikbaarheid van de doelgroep voor de aanbiedende organisaties van belang. Wat betreft deze zorg- en welzijnsinfrastructuur zijn de kernelementen in dit STAGG-model:

- 'activiteitencentra', voor bijvoorbeeld recreatieve functies, dagbesteding en sociale contacten;
- 'zorgkruispunten' van waaruit zorg- en welzijnsdiensten daadwerkelijk geleverd worden, soms gecombineerd met een eerstelijnszorgcentrum en of een 'tweedelijnsvoorziening' met plaatsen voor bijvoorbeeld kortdurende verpleeghuisopname, en
- 'coördinatiepunten', bijvoorbeeld een centraal informatie- en adviesloket op het gebied van wonen, zorg en welzijn dat fungeert als schakel tussen (potentiële) cliënten en aanbieders en van waaruit de levering van zorg- en welzijnsdiensten aan mensen wordt gecoördineerd.

1.6 De weerbarstige werkelijkheid: aanleiding tot nader onderzoek

Het idee van de woonzorgzone is een ruimtelijk inrichtingsconcept, gebaseerd op een normatief uitgangspunt over de huisvesting van mensen met een (intensieve) zorgbehoefte. Het ideaal is zoveel en zolang mogelijk zelfstandig wonen, geïntegreerd in een normale woonomgeving. In de praktijk lijkt het *volledig* doorvoeren van de door de STAGG bepleitte inrichtingsconcepten echter moeilijk van de grond te komen. Singelenberg en Harkes spreken eerder van het oplossen van 'zorgklonten': *"zo gezien is er in het huidige stadium van ontwikkeling allang geen sprake meer van een homogene woonzorgzone, maar van een woonzone met daarbinnen kleinere gebieden rond zorgsteunpunten, waarin de zorggarantie verder gaat en de cliëntendichtheid hoger is."*¹⁹ Een dergelijk beeld komt ook naar voren uit het rapport *Idealen in aanbouw* van adviesbureau RIGO.²⁰ Volgens de auteur moet het concept van de woonzorgzone niet gezien worden als een blauwdruk, maar vooral als *"[...] een denkmodel om te bepalen onder welke voorwaarden mensen die afhankelijk zijn van zorg, in gewone wijken met anderen kunnen wonen."*²¹ Volgens de auteur moet het idee van de woonzorgzone zich als het ware nestelen binnen wijkontwikkelingsprocessen. Hij ziet het gebiedsgerichte ideaal dan op een pragmatische of incrementele wijze tot stand komen, als een 'groeimodel'.²²

De praktijk is weerbarstig: volledig extramuraliseren van de bestaande intramurale zorgcapaciteit in het gebied is soms geen haalbare kaart. Zo speelt bij de deconcentratie van de intramurale verzorgings- en verpleeghuisopname het zogenaamde 'boekwaardeprobleem' een belangrijke rol. Dit houdt in dat veel verzorgings- en verpleeghuizen functioneel zijn verouderd, terwijl de afschrijvingstermijn voor deze gebouwen nog lang niet is verlopen. Hierdoor worden veel initiatieven (in financiële zin) belemmerd. Ook het creëren van een nieuwe extramurale zorginfrastructuur is een complexe opgave, zowel in bestaande wijken als in nieuwe wijken. Ten eerste is het verwerven van goede centraal gelegen locaties (nabij

18 Provincie Gelderland, 2004, p. 10.

19 Singelenberg en Harkes, 2004, p. 2.

20 Van Rossum, 2005.

21 Idem, p. 3.

22 Idem, p. 8.

voorzieningen, zoals winkels, bestaande zorg- en welzijnscentra) problematisch. Vaak is de grond in handen van externe partijen en heeft men te maken met een bestaande fysieke structuur, of - in het geval van nog te realiseren (delen van) nieuwbouwwijken - een reeds *geplande* ruimtelijke structuur. 'Start from scratch' situaties zijn er nauwelijks. Er is doorgaans geen sprake van blauwdrukplanning. Daarom moet 'het spel' goed gespeeld worden door de betrokken partijen, met name door de gemeente met de inzet van haar ruimtelijk instrumentarium. 'Wonen, zorg en welzijn' is slechts één van de ruimtelijke claims, waarmee vaak hoge (onrendabele) investeringskosten zijn gemoeid.

Een clustering met 'rendabele functies' is vaak noodzakelijk om de gebiedsexploitatie van 'woon-zorg-welzijnlocaties' sluitend te krijgen. Voorbeelden van deze rendabele functies, zijn winstgevende bestemmingen als commercieel verhuurbare ruimten (o.a. winkels, kantoren) en de bouw van duurdere huur- of koopappartementen of woningen. Deze investeringen leveren doorgaans 'geld op' en kunnen verliezen op investeringen in zorg- en welzijnsfuncties dekken. De combinatie van hiervoor genoemde functies past overigens goed past bij het idee van ('omgekeerde') integratie van mensen met een zorgbehoefte in een normale woonomgeving.²³

Vanuit een bedrijfseconomisch oogpunt van zorgaanbieders, is vaak ook een minimale omvang nodig voor een sluitende bedrijfsexploitatie. Bijvoorbeeld waar het gaat om het verlenen van (voornamelijk zwaardere en/of onplanbare) zorg aan huis, of om het verlenen van zorg en ondersteuning in kleinschalige vormen van beschermd of begeleid wonen. Enige vorm van nabijheid van het 'zorgsteunpunt' of clustering is doorgaans nodig voor een rendabele bedrijfsexploitatie bij het leveren van extramurale zorg. Wanneer cliënten erg verspreid wonen, of het woonservicegebied qua oppervlakte een groot gebied bestrijkt (bijvoorbeeld in het buitengebied) gaat dit gepaard met hoge logistieke kosten. Het veld van wonen, zorg en welzijn is sterk in beweging door recente beleidsontwikkelingen. Met de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning krijgen gemeenten nog nadrukkelijker een sturende rol op het gebied van (vooralsnog huishoudelijke) zorg en welzijn. Een 'regisserende' rol die zij op verschillende wijzen kan invullen.²⁴ Daarnaast krijgen veel zorgaanbieders te maken met meer marktwerking sinds de invoering van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi), waarbij zij steeds meer verantwoordelijk zullen worden voor de exploitatie- en beheersrisico's met betrekking tot hun (in sommige gevallen functioneel verouderde) vastgoed.

Terwijl de realisatie van een woonservicegebied en een integraal aanbod van zorg- en dienstverlening op lokaal niveau samenwerking tussen betrokken partijen vereist, lijken deze ontwikkelingen te leiden tot onzekerheid over de nabije toekomst en een meer concurrerende houding tussen aanbieders van zorg- en welzijnsdiensten. Door deze ontwikkelingen lijken lokale samenwerkingsprocessen enigszins onder druk te komen staan en dit zou effect kunnen hebben op de realisatie van woonservicegebieden (zie Hendrixen, De Kam en De Jongh, nog te verschijnen). Ook deze 'van buitenaf' geïntroduceerde ontwikkelingen op het vlak van wet- en regelgeving en financiering maken de lokale praktijk van gebiedsgericht samenwerken aan wonen, zorg en welzijn tot een weerbarstige praktijk. Een praktijk die vraagt om nader onderzoek.

1.7 Omschrijving onderzoek en leeswijzer

In het kader van het eerste jaar van een promotieonderzoek naar coördinatiemechanismen bij de totstandkoming van gebiedsgerichte arrangementen voor wonen, zorg en welzijn, is een *verkennend* onderzoek uitgevoerd om knelpunten in kaart te brengen, die betrokken partijen tegenkomen in projecten waarin zij met anderen gebiedsgericht samenwerken aan combinaties van wonen, zorg en welzijn. Veelal gaat het daarbij om de realisatie van

23 Met 'omgekeerde integratie' wordt bedoeld dat op (delen van) bestaande (intramurale) instellingsterreinen 'gewone' woningen worden gerealiseerd. Deze locaties worden dus (her)ontwikkeld, waardoor mensen zonder zorgbehoefte in de omgeving van mensen met een zorgbehoefte komen te wonen.

24 Zie bijvoorbeeld Weekers, 2002; Putters, Van Hout en Cardoso Ribeiro, 2006; Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, 2006.

woonservicegebieden. Hiertoe is een enquête uitgezet onder een 35-tal van dergelijke projecten in Gelderland, die worden ondersteund met provinciale subsidiegelden, vanuit het programma Ontgroening & Vergrijzing. In deze enquête is de betrokkenen ook gevraagd naar de oplossingsrichtingen die zij zien voor de genoemde knelpunten en naar de positieve factoren die volgens hen bijdragen aan de totstandkoming van hun project. De onderzoeksresultaten van de enquête zijn opgenomen in onderzoeksrapport A.

Naast de enquêtes is een viertal Gelderse projecten meer diepgaand bestudeerd, middels een exploratieve casestudy. De vier casestudies betreffen analyses van de samenwerkingsprocessen uit de gemeenten Neerijnen, Lochem, Montferland en Harderwijk. In het kader van deze casestudies is een aantal interviews afgenomen met betrokken partijen. Ook in deze interviews is ingezoomd op de knelpunten die men tegenkomt, voornamelijk daar waar het gaat om onderlinge samenwerking. Ook is nadrukkelijk geprobeerd om binnen deze casestudies op zoek te gaan naar leerpunten voor andere partijen in het veld die (willen gaan) werken aan soortgelijke projecten.

In dit onderzoeksrapport (rapport B) vindt u de resultaten van de casestudies. Het volgende hoofdstuk (hoofdstuk 2) gaat kort in op de opzet van de casestudies. Hoofdstuk 3 bevat de projectbeschrijvingen uit de gemeenten Neerijnen en Lochem. De hoofdstukken 4 en 5 gaan over het geanalyseerde project uit respectievelijk de gemeente Montferland en Harderwijk. In hoofdstuk 6 worden, tenslotte, aanbevelingen gedaan op basis van de vier casestudies. Ook omvat het een kritische reflectie op de onderzoeksaanpak.

2 Opzet casestudies

In het kader van dit verkennende onderzoek zijn in de periode medio maart – medio juli 2006 een drietal casestudies uitgevoerd van drie lokale projecten in Gelderland waar gebiedsgericht wordt samengewerkt op het vlak van wonen, zorg en welzijn. De realisatie van woonservicegebieden staan in deze projecten centraal. Middels deze casestudies is getracht om een meer diepgaand beeld te krijgen van de knelpunten en de uitdagingen waar partijen, die in de praktijk bezig zijn met de realisatie van dergelijke projecten, zoal tegenaan lopen in hun samenwerkingsprocessen? Hiertoe zijn per case een beperkt aantal gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van een aantal betrokken partijen en zijn een aantal (beschikbaar gestelde) documenten geanalyseerd. Tevens biedt de beschrijving van deze casestudies de lezer van dit rapport een meer levendige illustratie van de praktijk, middels een beschrijving van ervaringen die diverse partijen hebben opgedaan in drietal concrete Gelderse voorbeeldprojecten? Hiermee hoopt de auteur een ‘spiegel’ aan te bieden voor partijen die elders werken of aan de slag willen met soortgelijke projecten. Herkent men zaken uit de eigen projecten in deze drie cases? Wat kan men *leren* van de ervaringen die de betrokkenen bij deze projecten hebben opgedaan en de daarop gebaseerde leerpunten die deze betrokkenen meegeven?

De keuze voor de drie bestudeerde projecten is gemaakt op basis verschillen in de ontwikkelingsfase van de projecten. Ook is gekeken naar verschillen in de soort opgave die men realiseert, mede afhankelijk van het type locatie waarop het project gerealiseerd wordt. De volgende projecten zijn bestudeerd:

- *Werken aan de realisatie van woonservicegebieden in een plattelandsgemeente:* hiertoe is een project in de gemeente Neerijnen geanalyseerd. Het project bevindt zich op het einde van de *definitiefase*/aan het begin van de *pre-realisatiefase*. De ervaringen uit Neerijnen zijn op beknopte wijze aangevuld met ervaringen die men in de gemeente Lochem heeft opgedaan op dit punt. De gemeente Lochem hanteert een ‘kerngerichte aanpak’ en het project bevindt zich in de *pre-realisatiefase* en besteedt ook aandacht aan de invloed van gemeentelijke herindeling. Hoe kunnen plannen op het gebied van wonen, zorg en welzijn uit de voormalige gemeenten Lochem en Gorssel, na een recente herindeling worden afgestemd en met elkaar worden vervlecht?
- *Het realiseren van een woonzorgzone op een herstructureringslocatie:* hiertoe is het project ‘Meulenvelden’ in het hart van de kern Didam (gemeente Montferland) geanalyseerd. Het project bevindt zich in de uitvoeringsfase.
- *De totstandkoming en exploitatie van een multifunctioneel centrum op een nieuwbouwlocatie:* hiertoe is het project ‘De Bogen’ in de nieuwbouwwijk Drielanden in Harderwijk geanalyseerd. Het multifunctionele complex ‘De Bogen’ omvat een scala van functies op het gebied van wonen, zorg, welzijn, onderwijs, kinderopvang en sport. Het complex is dit jaar officieel geopend en partijen staan nu voor de gezamenlijke taak van het exploiteren van dit centrum en het aanbieden en verder afstemmen van hun dienstenaanbod. Dit project is dus in fysieke zin reeds gerealiseerd en bevindt zich in de *beheer- en exploitatiefase*.

Deze projecten weerspiegelen de diversiteit van projecten binnen de provincie Gelderland, waarin partijen samenwerken aan een integraal gebiedsgericht aanbod op het gebied van wonen, zorg en welzijn. In deze projecten neemt het concept van woonservicegebieden vaak een centrale plaats in. De beschrijvingen van de cases zullen zich niet zozeer richten op de inhoud van deze projecten (deze zal slechts summier) aan de orde komen, maar zich voornamelijk richten op de inventarisatie van knelpunten en leerpunten die uit de analyse van deze projecten naar voren komen.



3 Werken aan wonen, zorg en welzijn op het platteland: ervaringen uit Neerijnen (definitiefase) en Lochem (pre-realisatiefase)

Het realiseren van woonservicegebieden op het platteland hangt vaak samen met het leefbaarheidsvraagstuk van kleine kernen. Daarbij komt ook vaak het vraagstuk van de (minimale) schaalgrootte voor het rendabel exploiteren van bepaalde voorzieningen om de hoek kijken. De STAGG (1995) ontwikkelde midden jaren negentig een apart 'scenario' voor de realisatie van woonservicegebieden (toen nog 'woonzorgzones' genaamd) op 'het platteland': een woonservicegebied in gebieden met een lage bebouwings- en bevolkingsdichtheid, bestaande uit samenstel van kleine kernen en woningen in het buitengebied. De grootste (centrale) kern zou een centrumfunctie vervullen in het woonservicegebied met een concentratie van voorzieningen ('haaldiensten') en het coördinatiepunt waar vanuit 'brengdiensten' in het gebied worden verzorgd. Verder is het kernidee hetzelfde als bij de gedachte om woonservicegebieden te realiseren op het schaalniveau van de wijk in een stedelijke omgeving (in beide gevallen rekende de STAGG met een gebied van ongeveer 10.000 inwoners als uitgangspunt). Namelijk het streven naar zelfstandig (kunnen blijven) wonen van mensen met een behoefte aan zorg- en ondersteuning in hun eigen woonomgeving: in het plattelandsscenario het eigen dorp, met een voldoende gegarandeerd aanbod van voorzieningen op dit vlak. Vanwege de schaalgroottediscussie zullen bepaalde voorzieningen doorgaans enkel in de wat grotere kernen (kunnen) worden aangeboden, alhoewel het streven vaak blijft om een zo integraal mogelijk aanbod te kunnen leveren, ongeacht de locatie waar mensen wonen. Soms is dat vanwege bedrijfseconomische of logistieke redenen echter niet altijd mogelijk. Dit terwijl de vergrijzingsproblematiek op zichzelf niet zozeer verschilt van de problematiek in stedelijke gebieden (en in veel plattelandsgemeenten zelfs sterker is).

In deze paragraaf wordt een beschrijving gegeven van twee plattelandsgemeenten die binnen hun gemeente het aanbod van zorg- en dienstverlening in combinatie met voldoende geschikte woonvormen willen verbeteren. Allereerst geven wij een beschrijving van een project in de gemeente Neerijnen. De ervaringen uit Neerijnen zullen summier worden aangevuld met een projectbeschrijving van de activiteiten, knel- en leerpunten op het gebied van het gebiedsgericht samenwerken aan wonen, zorg en welzijn in de gemeente Lochem (zie donkerblauwe tekstkaders).

De gemeente Neerijnen is een uitgestrekte gemeente in de Tielerwaard, gelegen tussen Gelmalsen en Tiel, een gebied gelegen tussen de rivieren De Linge en De Waal en doorsneden door de A2. De gemeente Neerijnen telt ongeveer ruim 11.500 inwoners en bestaat uit tien dorpen, de van west naar oost verspreid gelegen kernen Hellouw (ongeveer 900 inwoners), Haaften (ongeveer 2600 inwoners), Tuil (ongeveer 650 inwoners), Waardenburg (ongeveer 2300 inwoners), Neerijnen (ongeveer 500 inwoners), Est (ongeveer 600 inwoners), Opijnen (ongeveer 1000 inwoners), Heesselt (ongeveer 450 inwoners), Varik (ongeveer 1000 inwoners) en Ophemert (ongeveer 1650 inwoners).

De gemeente Lochem ligt in het uiterste Noordwesten van de achterhoek. In het westen wordt de gemeente begrensd door de rivier de IJssel. De gemeente omvat de in januari 2005 gefuseerde voormalige gemeenten Gorssel en Lochem. De gemeente participeert in het regionale verband 'Stedendriehoek' (het gebied rond Apeldoorn, Zutphen en Deventer). De gemeente telt in totaal zo'n 33.000 inwoners en bestaat een qua omvang gevarieerd aantal kernen. Lochem is met zo'n dikke 13.500 inwoners veruit de grootste kern, gevolgd door een drietal middelgrote kernen (Gorssel, Laren en Eefde) met zo'n 4000 inwoners. Daarnaast zijn er nog de wat kleinere plaatsen Epse, Barchem, Harfsen en Almen, allen met een inwonertal van tussen de 1000 en 2000 inwoners. De kleinste kernen in de gemeente zijn

Joppe en Kring van Dorth met respectievelijk zo'n 450 en 300 inwoners. De Lochemse ervaringen zijn als aanvulling op de ervaringen uit de gemeente Neerijnen opgenomen in een grijs kader.

3.1 Totstandkoming van de plannen voor een woonservicegebied

Sinds begin 2000 hebben aanwezige aanbieders op het vlak van wonen, zorg en dienstverlening in de gemeente Neerijnen elkaar geleidelijk opgezocht om op dit terrein een toekomstvisie te ontwikkelen voor hun gemeente. Zorgcentrum de Wittenberg (in Haaften, de enige intramurale zorgaanbieder in de gemeente) en de gemeentelijke Stichting Welzijn Ouderen (SWON) kregen beide een nieuwe directeur. Beide partijen hadden frequent overleg en de SWON had veel contacten met andere partijen die actief waren op het vlak van wonen, zorg en welzijn. Bijvoorbeeld de stichting Thuiszorg en Maatschappelijk Werk Rivierenland (regionale speler) en de woningcorporaties De goede Woning Neerijnen (gemeentelijk werkgebied) en Woningstichting Rivierengebied (regionaal werkgebied). Zorgcentrum de Wittenberg werkte samen met de Stichting Zorgcentra Rivierenland uit Tiel op het vlak van de verpleeghuiszorg. Op de tweede verdieping van Zorgcentrum de Wittenberg is enige tijd geleden ook een verpleeghuisafdeling gerealiseerd. Op initiatief van de directeurs van de SWON en de Wittenberg zijn deze samenwerkingspartners bij elkaar gekomen om te kijken naar de mogelijkheden voor lokale afstemming en samenwerking op het vlak van wonen, zorg en welzijn. Uiteindelijk is hieruit de *Werkgroep wonen, zorg en welzijn Neerijnen* voortgekomen, waarin alle hiervoor genoemde partijen participeerden. Het initiatief kwam dus vanuit de particuliere organisaties zelf. Het doel was om gezamenlijk met deze partijen voor de gemeente een breed beleid uit te stippelen voor zowel de huisvestings- welzijns- en zorgcomponent. Daarbij werd als uitgangspunt genomen om mensen met een behoefte aan zorg- en/of ondersteuning zoveel mogelijk te helpen, dáár waar mensen die hulpvraag stellen en/of gerealiseerd willen zien: thuis, al dan niet gecombineerd met dagopvang en -activiteiten elders, óf in een intramurale setting. Hoe tot een afgestemd vraaggericht aanbod te komen in de gemeente? Destijds was er nauwelijks sprake van actieve gemeentelijke regie op het vlak van het welzijnsbeleid. Een respondent van de gemeente stelt:

"Eigenlijk was er tot medio 2003 weinig coördinatie en initiatief vanuit de gemeente om te komen tot afstemming tussen allerlei welzijnsinstellingen, laat staan een visie."

De gemeente had vooral een subsidierelatie met deze organisaties, maar voerde geen actief beleid. Deze organisaties formuleerden zelf het beleid over de inzet van deze middelen. Dat leidde halverwege 2003 tot een bestuurlijke crisis, omdat de betrokken wethouder geen initiatieven nam voor het werkveld. In 2004 is, na een verandering in de samenstelling van het college, een portefeuillehouder aangetreden met 'nieuw elan'. De gemeente probeerde haar subsidierelaties met de betrokken partijen beter inhoudelijk vorm te geven en meer samenwerking te zoeken met deze partijen uit het veld.

Maar deze partijen hadden in de tussentijdse periode niet stilgezeten. Zij kwamen bij elkaar in de werkgroep en probeerden ook de gemeente als participant aan tafel te krijgen. De gemeente was slechts ambtelijk vertegenwoordigd in de werkgroep, politiek-bestuurlijke betrokkenheid ontbrak vooralsnog. De directeur van de Wittenberg heeft namens de werkgroep een subsidieaanvraag ingediend bij de provincie Gelderland in het kader van

de Tijdelijke subsidieregeling Ontgroening & Vergrijzing (de voorloper van het huidige programma Ontgroening & Vergrijzing). Doel was om ondersteuning te krijgen voor het formuleren van een samenhangend beleid en een gezamenlijke visie op het gebied van wonen, zorg en welzijn in de gemeente Neerijnen. De partijen kregen een provinciale subsidie en deze werd aangewend voor het aantrekken van een extern adviseur. Medio 2003 spraken de partijen de intentie uit om tot zo'n gezamenlijke visie te komen. In maart 2004 werd de rapportage "*Visie op woonservicezone Neerijnen*" afgerond. Het document bevat een toekomstperspectief en biedt verder een eerste inventarisatie van 'wat er is' op het vlak van wonen, zorg en welzijn. Daarnaast bevat het een analyse van knelpunten en oplossingsrichtingen met daaraan gekoppeld een aantal actieplannen ('wat moet er komen' en 'wie gaat dat doen?'). Ook wordt in dit visiedocument aandacht besteed aan de wijze waarop men deze plannen wil realiseren, ofwel het organisatorische aspect ('hoe gaan we het doen?'). Op basis van dit visiedocument tekenden de partijen medio 2004 een intentieverklaring om - op basis van de geformuleerde visie - een haalbaarheidsonderzoek uit te voeren naar de realisatie van een woonservicezone in de gemeente. In eerste instantie werd deze visie niet ondertekend door de gemeente. Zij is daarmee in een later stadium akkoord gegaan en heeft zich - na het stellen van enkele voorwaarden - toen toch nog gecommitteerd.

Aangespoord door een nieuwe bestuurder 'aan het roer' en de eerste contouren van een op de gemeente afkomende Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) werd het de gemeente duidelijk dat een meer actieve en sturende of beter gezegd 'regisserende' rol van haar verwacht werd, ook door de partijen uit het veld, die immers zelf al het initiatief ter hand hadden genomen. Een reflectie op de verwachte en te voeren gemeentelijke rol met bijbehorende verantwoordelijkheden werd geformuleerd in de gemeentelijke nota "*Inventarisatie Dienstverlening aan ouderen*". Deze nota kan tevens beschouwd worden als een eerste verkenning van de gemeente ten behoeve van het destijds verder vorm te geven en uit te voeren implementatieproces van de WMO (wettelijke invoeringsdatum: 1 januari 2007). De gemeente laat in deze nota zien dat zij zich bevindt in een krachtenveld van autonome aanbieders. Met de welzijnsinstellingen heeft de gemeente een subsidierelatie. De gemeentelijke rol is in termen van de nota een driedelige:

- De gemeente als *uitvoerder en dienstverlener* (bijvoorbeeld als het gaat om de WVG, bijstand, toegankelijkheid van de fysieke woonomgeving/openbare ruimte et cetera);
- De gemeente als *budgethouder* (subsidierelatie met welzijnsinstellingen en de taken en verantwoordelijkheden die zij op dit vlak heeft in het kader van de WMO);
- De gemeente als *regisseur* (de gemeente is een van de partijen die opereert in een veld van verschillende zelfstandige instellingen met verschillende, soms tegengestelde, belangen. Hoe kan de gemeente als 'één der partijen' sturing geven aan een 'integraal' beleid en afstemming tussen deze partijen vanuit 'het algemeen belang'?).

De gemeente probeert na het tekenen van de intentieverklaring nader invulling te geven aan deze regierol. De regie 'verschoof' nadien min of meer van het particuliere initiatief naar de gemeente. De gemeente heeft haar rol en verantwoordelijkheden dus op zich genomen. Of in de optiek van de participerende partijen misschien eerder gezegd 'naar zich toegetrokken'. Zo werd de werkgroep eerst afwisselend voorgezeten door de directeurs van respectievelijk de Wittenberg en de SWON. Nu is het voorzitterschap in handen van de wethouder van (onder meer) zorg en welzijn. Gezamenlijk met de andere partijen werkt de gemeente nu aan de uitwerking van de actieplannen die zijn geformuleerd in het visiedocument. Het is daarbij soms nog zoeken naar de juiste verhoudingen (zie paragraaf 4.1.4). Hierna gaan we inhoudelijk in op deze plannen.

Totstandkoming van een masterplan Wonen, Zorg en Welzijn in Lochem: jarenlange samenwerkingservaringen als een solide basis?!

In de oude gemeente Lochem is eind jaren tachtig op initiatief van de gemeente het Zorgnetwerk Lochem tot stand gekomen. Het netwerk functioneert als een gemeentelijk coördinatieorgaan tussen de belangrijkste organisaties die betrokken zijn bij de provisie van wonen, zorg en welzijn in de gemeente Lochem. In het zorgnetwerk participeren naast de gemeente, de volgende partijen: de Stichting Welzijn Ouderen Lochem, thuiszorgorganisatie Sensire de Berkel, de Stichting Verpleging en Verzorging 'De Hoge Weide', Stichting Huize Noord-Deurningen/Huize Gurdula, Stichting Pro Senectute 'Tusselerhof', Stichting Spectrum Wonen en Stichting Berkelhof Woningen. Destijds is tussen de betrokken partijen in dit Zorgnetwerk een convenant getekend, waarin deze partijen de afspraak maakten om samenwerking met elkaar te zoeken en kennis met elkaar te delen ten aanzien van relevante knelpunten op het vlak van wonen, zorg en welzijn in de gemeente.

Eén van de belangrijke initiatieven waar het Zorgnetwerk een aantal jaar geleden aan werkte, was de realisatie van een centraal gemeentelijk informatiepunt of 'zorgloket', dat zou worden ondergebracht bij de Stichting Welzijn Ouderen als uitvoerende organisatie. Deze discussie heeft lang gelopen en ten tijde van de vorming van de Regionale Indicatieorganen (RIO's), eind jaren negentig, is geprobeerd een dergelijk decentraal gemeentelijk loket van de grond te krijgen. In de oude gemeente Lochem was er voor dit streven uiteindelijk geen politiek draagvlak: de meerwaarde van een centraal gemeentelijk zorgloket lag juist in een verbinding met de dossiervorming van cliënten bij de RIO's (het streven naar één-dossiervorming). Deze integratie bleek helaas niet mogelijk, waardoor de loketfunctie zich enkel zou beperken tot de functie van een (door de gemeente betaald) informatieloket. In de oude gemeente Gorssel werd uiteindelijk wel een dergelijk zorgloket gerealiseerd. De samenwerking tussen de actieve zorg- en welzijnsaanbieders, vertegenwoordigende organisaties van cliënten en de gemeenten kennen dus in beide oude gemeenten een langere historie. Al ver voor de ideeën voor het vormen van een centraal gemeentelijk informatieloket in het kader van de WMO, zijn er in deze twee oude gemeenten dus al initiatieven ontplooid op dit vlak. In tegenstelling tot het project in de gemeente Neerijnen, was er in deze gemeenten een actieve rol voor de lokale overheid in de bestaande 'zorgnetwerken' aanwezig.

We blijven even bij de oude gemeente Lochem, waar de ontwikkeling van een masterplan voor wonen, zorg en welzijn in eerste instantie zijn oorsprong vond. Nadat de discussie over de vorming van een zorgloket in de oude gemeente Lochem stuk liep, heeft de gemeente een verkennende startnotitie geschreven over de problematiek van de (toekomstige) ontgroening en vergrijzing in de gemeente. De oude gemeente Lochem had al sinds jaar en dag een tekort aan intramurale zorgcapaciteit binnen haar gemeentegrenzen. Ten tijde van de WBO rekende de provincie als verantwoordelijk orgaan de capaciteit van een intramurale instelling uit de gemeente Lochem voor 100% mee voor de lokaal beschikbare capaciteit. Dit terwijl deze instelling voornamelijk (welgestelde) cliënten van buiten de gemeente bediende. De instelling had nauwelijks een lokale functie. Voor 'haar eigen bewoners' had de gemeente Lochem te kampen met een wachtlijst van zo'n vijftig plaatsen. De gemeente en zorginstellingen werkten samen om een uitbreiding van de intramurale plaatsen in de gemeente te bewerkstelligen. Ook na het stuklopen van de hiervoor genoemde loketdiscussie bleven de lokale overheid en partijen dus samenwerken, met als uiteindelijk resultaat een uitbreiding van de intramurale zorgcapaciteit in de gemeente. Tegelijkertijd nam de discussie over extramuralisering in den lande de overhand. Dat betekende natuurlijk niet dat de plannen in een keer drastisch wijzigden (zie citaat hieronder), maar de deelnemende partijen in het zorgnetwerk wilde wel 'aan de slag met die ontwikkeling'.

In de hiervoor genoemde gemeentelijke startnotitie stond de vraag centraal hoe de gemeente Lochem er over zo'n 15 jaar uit zou (moeten) zien. De betrokken partijen erkenden allemaal dat de gemeente in het kader van de vergrijzing, in de nabije toekomst weer te kampen zou krijgen met problemen. Er zou sprake zijn van een tekort in het zorg- en welzijnsaanbod en een tekort aan geschikte (toegankelijke) woningen. Een verkennende behoefteraming was door de gemeente neergelegd in de startnotitie (op basis van landelijke demografische ontwikkelings-scenario's van het CBS). Maar de gemeente zelf, noch het zorgnetwerk had de capaciteit en kennis ('tijd, ruimte en mankracht') om een doorwrochte lokale analyse te maken en een op de eigen gemeente gericht toekomstscenario te ontwikkelen. Volgens de respondent bevinden we ons dan de periode 2002-2003. Men had behoefte aan ondersteuning en de gemeente deed namens het Zorgnetwerk een beroep op financiële ondersteuning vanuit de provincie Gelderland. Het projectplan werd vastgesteld door alle partijen in het Zorgnetwerk. De gemeente Lochem kende dus al een lange traditie van samenwerking op het vlak van wonen, zorg en welzijn, en er was commitment bij partijen om op dit vlak toekomstplannen te ontwikkelen, waarbij partijen beseften dat men elkaar in de toekomst nodig had. Dat was uiteindelijk het begin van het ontwikkelen van een gezamenlijk masterplan. De gemeente zette sterk in op het voorkomen van vrijblijvendheid van de samenwerking: partijen moesten allen bijdragen in de vorm van inzet van eigen personele capaciteit en middelen. De geïnterviewde gemeentelijke respondent stelt hierover:

"Dus op het moment dat iemand de samenwerking frustreert, dan betekent het dat je in de samenwerking elkaar bij de les moet houden. Dat is de laatste jaren eigenlijk de stelregel geweest in allerlei aanpakken. Alle partijen dragen bij. We hanteren de voorwaarde dat men tijd vrij maakt en tijd beschikbaar stelt om samen dat projectplan in te vullen."

Met behulp van provinciale subsidiemiddelen is een extern bureau ingeschakeld voor de ondersteuning bij de ontwikkeling en uitwerking van dit plan. In de zomer van 2004 is het masterplan in de oude gemeente Lochem vastgesteld (in september 2004 goedgekeurd door de gemeenteraad). De inhoud van dit masterplan komt in de volgende paragraaf aan de orde. Uiteindelijk behelst het ontwikkelde masterplan voor de huidige gemeente Lochem een integratie van de masterplannen uit de twee oude gemeenten Lochem en Gorssel (in Gorssel startte men later met het ontwikkelen van een masterplan, waarbij – vooruitlopend op de fusie tussen beide gemeenten – het Lochemse plan min of meer als uitgangspunt is genomen). De inhoud van het geïntegreerde masterplan zal kort aan de orde komen in de hiernavolgende paragraaf (zie kader).

3.2 De plannen op het gebied van wonen, zorg en welzijn

Het visiedocument start met de analyse van enkele demografische, maatschappelijke en beleidsontwikkelingen. Allereerst is er de toenemende vergrijzing, waarmee de gemeente in de komende decennia zal worden geconfronteerd. Zo zal het aantal 55-plussers in de gemeente de komende jaren aanzienlijk toenemen. Ten opzichte van het jaar 2000 wordt voor het jaar 2015 een stijging van het aantal 55-plussers verwacht met 38%. Voor het jaar 2025 wordt respectievelijk een stijging van 68% verwacht ten opzichte van datzelfde jaar. Daarnaast signaleert het document de ontwikkeling een belangrijke ontwikkeling aan de vraagkant: het toenemende aantal ouderen zal in belangrijke mate leiden tot een toe-

nemend beroep op zorg- en dienstverlening aan huis. Ouderen willen zo veel mogelijk en zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Ten opzichte van de huidige situatie zal een kleiner deel van de ouderen wonen in een ‘traditioneel’ verzorgings- of verpleeghuis. Hoe zorg- en dienstverlening vraaggericht te organiseren in de eigen woon- en leefomgeving? Om aan deze wens te voldoen moeten voldoende geschikte woningen beschikbaar zijn, niet alleen voor ouderen, maar ook voor andere ‘bijzondere doelgroepen’ met een behoefte aan zorg- en ondersteuning. Ook schenkt men aandacht aan de verantwoordelijkheden die op de gemeente afkomen in het kader van de komst van de WMO, alsmede aan veranderingen in het kader van de ‘modernisering van de AWBZ’. In de gemeentelijke nota *“Inventarisatie Dienstverlening Ouderen”* worden deze ontwikkelingen breder geanalyseerd. Het centrale doel van het gemeentelijke ouderenbeleid wordt hierin als volgt geformuleerd:

“Het stimuleren en bevorderen van de zelfredzaamheid van ouderen, zodat zij zo lang als mogelijk en wenselijk is zelfstandig kunnen blijven functioneren.”

Deze centrale doelstelling wordt uitgewerkt in een aantal concrete doelstellingen, zoals de realisatie van voldoende passende woningen en een toegankelijke woonomgeving; een ‘toegankelijk, betaalbaar en vraaggericht en gedifferentieerd’ aanbod van wonen, zorg en welzijn; het bevorderen van ‘ketenzorg’ en samenhang tussen voorzieningen; et cetera. Daarmee neemt de gemeente de centrale doelstelling uit het visiedocument min of meer over. Deze doelstelling op basis van de gesignaleerde problematiek luidt:

“Een toenemend aantal bijzondere doelgroepen hebben behoefte aan wonen, zorg en dienstverlening op maat. Hoe kunnen de huidige instellingen op het gebied van wonen, zorg en dienstverlening in de gemeente Neerijnen hun organisaties, beleid en activiteiten nu zodanig op elkaar afstemmen dat op termijn een integraal pakket van wonen, zorg en welzijn geleverd kan worden, gestuurd door de vraag van de klant?”

Het grootste knelpunt in de zeer uitgestrekte gemeente is dat de huidige voorzieningen op het vlak van wonen, zorg en welzijn voornamelijk geconcentreerd zijn in twee kernen: Waardenburg (ongeveer in het midden van de gemeente gelegen) en Haaften (in het westen van de gemeente gelegen). Aan de oostelijke kant van de gemeente bevindt zich de grootste ‘witte vlek’ in het aanbod. Bewoners zijn voornamelijk georiënteerd of aangewezen op voorzieningen in de naastgelegen gemeente Tiel. In de gemeente is slechts één intramurale zorgvoorziening aanwezig (de Wittenberg in Haaften). Bewoners die zijn aangewezen op verblijf in een verzorgings- of verpleeghuis vertrekken vaak naar voorzieningen in omliggende gemeenten (zo komen de cliënten van de Wittenberg voornamelijk uit Haaften en omgeving, de A2 vormt bijvoorbeeld een sterke fysieke barrière). In het visiedocument (en ook in de hiervoor genoemde gemeentelijke nota) wordt de ‘woonservicezone-benadering’, of de ‘woonzorgzone’ omhelst als nuttig hulpmiddel bij het (re)organiseren van wonen, zorg en welzijn. In het visiedocument (pagina 6) wordt het concept gezien als een ‘instrument’ voor onderlinge samenwerking van organisaties als het gaat om het realiseren van voorzieningen op het vlak van wonen, zorg en welzijn in een landelijk gebied, waarin men te maken heeft met een aantal specifieke knelpunten:

- De (relatief) grote geografische afstand tussen de kernen maakt het voor instellingen moeilijk om voorzieningen aan te bieden in deze kernen en voor inwoners om deze voorzieningen ‘binnen bereik’ te hebben.

- Het aantal instellingen en hun personele capaciteit en aanbod van diensten (zowel kwantitatief als wat betreft specifieke expertise), alsmede het financiële draagvlak hiervoor is beperkt door het beperkte aantal inwoners en klanten in de gemeente.
- Het ruimtelijke ordeningsbeleid biedt nauwelijks mogelijkheden voor het ontwikkelen van uitbreidingslocaties. Het accent zal grotendeels moeten komen te liggen op inbreiding. Locaties voor de realisatie van de beoogde plannen zijn dus schaars en kostbaar.

Benadering: een indeling in A-, B- en C-kernen

In het visiedocument wordt de gehele gemeente (!) beschouwd als een woonservicezone: een fysieke constellatie van kernen waarbinnen een integraal pakket van diensten op het vlak van wonen, zorg en welzijn wordt aangeboden. In het visiedocument worden kernen/gebieden aangeduid als zogenaamde A-, B- of C-zones. De zones verschillen van elkaar naar de mate waarin deze diensten beschikbaar zijn. In een A-zone zijn de voorzieningen op het gebied van wonen, zorg en welzijn op een 'hoog kwaliteitsniveau' (reeds) voor handen. Hier kunnen aanvullende fysieke investeringen worden gedaan in seniorenwoningen, woningen met zorg en kan mogelijk ook de intramurale capaciteit worden aangevuld. B-zones zijn die gebieden waar vanwege de concentratie van problematiek en de afstanden tot het voorzieningenniveau investeringen in seniorenwoningen en wonen met zorg mogelijk en wenselijk zijn. In een C-zone is de beschikbaarheid van diensten het laagst: in deze gebieden zijn de mogelijkheden voor investeringen in wonen en zorg minder goed mogelijk. Het beleid zou in dit gebied vooral gericht moeten zijn op het aanpassen van bestaande woningen en de beschikbaarheid van een gegarandeerd niveau van thuiszorg (basis). Zorg boven dit niveau kan in deze gebieden niet worden aangeboden.

De kern Haaften is momenteel de enige A-zone in de gemeente. De kernen Waardenburg en Ophemert worden als B-zone bestempeld. Hier zijn aanzienlijk minder voorzieningen voorhanden dan in de Kern Haaften, maar qua ligging en bereikbaarheid kunnen bewoners van Waardenburg gebruik maken van de A-zones Haaften en/of Geldermalsen (buurgemeente). Bewoners van Ophemert kunnen gebruik maken van voorzieningen in A-zone Tiel (buurgemeente). De C-zones omvatten de overige kernen en buitengebieden in de gemeente Neerijnen. In het visiedocument wordt de ambitie uitgesproken om van Ophemert een A-zone te maken, zodat ook in het oostelijke deel van de gemeente een voldoende aanbod van voorzieningen aanwezig is.

Actieplannen

In het visiedocument worden een vijftal actieplannen uitgewerkt. Zo wil men de komende jaren:

- De beleidsmatige en inhoudelijke afstemming op het vlak van wonen, zorg en welzijn tussen betrokken partijen blijven afstemmen, waarbij de gemeente 'de kar trekt'.
- In Ophemert wil men een woonzorgvoorziening realiseren, dat voor het oostelijke deel van de gemeente zal moeten gaan fungeren als 'uitvalsbasis' voor zorg- en dienstverlening. Daarmee krijgt de gemeente Neerijnen naast de kern Haaften nog een A-zone. Vanuit Haaften (in het westen van de gemeente) en Ophemert zullen dan de tussenliggende B- en C-zones bediend kunnen worden. Men wil een uitvalsbasis voor personeel creëren, alsmede een kantoorfunctie voor de zorgaanbieder(s). Men streeft naar een clustering met andere voorzieningen: naast andere eerstelijnszorgfuncties moet men daarbij ook denken aan mogelijkheden op het gebied van ontmoeting en ontspanning. Men wil dus een multifunctionele voorziening creëren, waar mogelijk gecombineerd met de realisatie van een beperkt aantal appartementen, en/of seniorenwoningen. Er is dus ook een woonfunctie voor ouderen voorzien, waarbij men deels spreekt over 'een beschutte setting', waarbij ongeplande 24-uurszorg aan cliënten met de behoefte aan een zekere mate van toezicht kan worden geboden. Om de mogelijkheden te verkennen is een werkgroep 'wozoco' in het leven geroepen.

- De realisatie van voldoende geschikte woningen, waarbij de aandacht zowel uitgaat naar het aanpassen van woningen uit de bestaande woningvoorraad ('opplussen'), als de mogelijkheden voor het realiseren van nieuwbouwwoningen, die geschikt zijn voor mensen met een behoefte aan zorg en ondersteuning. Hier zijn de twee woningcorporaties de belangrijkste partijen.
- Tot slot spreekt het visiedocument over de ontwikkeling van zowel nieuwe welzijnsproducten (hier is de SWON leidend), als van de realisatie van een 'zorgcontinuüm', waarbij vooral een rol is weggelegd voor de verschillende zorgaanbieders in de gemeente en de lokale Stichting Welzijn Ouderen.

Daarnaast zijn op voorstel van de gemeente twee bestaande lokale plannen betrokken bij de hierboven genoemde actieplannen uit het visiedocument. Het gaat om twee al langer lopende projecten in de gemeente:

- Het dorpsvernieuwingsplan voor de kern Haaften, waarbij men streeft naar een verhoging van het kwaliteitsniveau van voorzieningen (mede op het gebied van wonen, zorg en welzijn). Onderdeel van dit plan is de bouw van een multifunctioneel centrum (inclusief bibliotheek) vlakbij zorgcentrum de Wittenberg, de bouw van een school (Brede School concept) eventueel in combinatie met de realisatie van appartementen voor senioren op de daarboven gelegen bouwlagen. Tot slot is de bouw van een zestigtal geschikte woningen (woonkeur) voorzien op de vrijkomende locaties van de huidige sporthal, dorpshuis, bibliotheek en school.
- De realisatie van een 'Kulturhuus' (en nieuwe school) in Ophemert. Hierbij zal afstemming worden gezocht met het tweede actieplan uit het visiedocument: de realisatie van een woonzorgvoorziening in/nabij de kern. Dit in het kader van de 'upgrading' van Ophemert van een B-zone naar een A-zone.

Recente ontwikkelingen

Ten tijde van de casestudie periode bevonden de plannen uit het visiedocument zich in de fase van nadere uitwerking. Zo hebben de twee woningcorporaties reeds een inventarisatie gemaakt van hun woningbestand en hebben zij de mogelijkheden voor het opplussen van hun woningen verkend. Zij werken aan het maken van prestatieafspraken met de gemeente, ook op dit vlak.

De stichting Welzijn Ouderen heeft in opdracht van de stuurgroep wonen, zorg en welzijn gemeente Neerijnen een brede enquête uitgezet onder 60-plussers in de gemeente. Dit om een beter beeld te krijgen naar de behoeften en vraag die binnen de gemeente leeft als het gaat om het scala van voorzieningen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. De enquête is bij de betreffende mensen aan huis verspreid en opgehaald. Deze benaderingswijze heeft geleid tot een hoge respons (63%). De rapportage bevat een analyse van de huidige '60-plusser', waarbij aandacht is besteed aan de huishoudensamenstelling, de inkomenspositie, mobiliteit, de deelname aan sociale activiteiten en/of dagbesteding, het gebruik van voorzieningen, de woonsituatie, verhuisredenen, zorgbehoefte en tevredenheid over de informatievoorziening zijn geanalyseerd. Ook zijn de wensen van deze mensen ten aanzien van voorzieningen op het vlak van wonen, zorg en welzijn geïnventariseerd.

Op het procesmatige vlak is voor de uitwerking en realisatie van elk actieplan door een extern adviesbureau een 'procesontwerp' opgesteld. Deze externe ondersteuning kon mede worden ingehuurd door de financiële ondersteuning van de provincie Gelderland in het kader van het programma Ontgroening & Vergrijzing. Hierin is *per actieplan* de doelstelling/het beoogde resultaat in vastgelegd, is de verantwoordelijke projecttrekker aangewezen, zijn de organisatie en de betrokken partijen genoemd en is een projectopzet uitgewerkt (welke stappen moeten gezet worden?). Het laatste behelst dus een fasegewijze (haalbaar-

heid/planontwikkeling/voorbereiding/uitvoering) uitwerking in benodigde activiteiten. Een budgettaire raming voor elk actieplan ontbrak nog.

Ondanks deze goede inspanningen hebben de partijen ook te maken gehad met een tegenvaller: men had een boerderij in Ophemert op het oog, met als plan daar een woonzorgboerderij te ontwikkelen. Helaas liep de verwerving van deze boerderij spaak. Toen zijn partijen op zoek gegaan naar een alternatief. Op verzoek van de directeuren van de twee woningcorporaties heeft de directeur van de Wittenberg de mogelijkheden verkend tot de exploitatie van een woonzorgboerderij op een alternatieve locatie: een monumentale boerderij met boomgaard, gelegen tussen de kernen Ophemert en Opijnen. Hierin wilde men graag een voorziening voor verschillende doelgroepen (ouderen, gehandicapten, mensen met pg-problematiek et cetera) realiseren. Wonen in combinatie met dagbesteding/-opvang en de aanwezigheid van 24-uurs zorg en begeleiding. Hoewel de Wittenberg hier als zorgaanbieder kansen ziet liggen (mede in samenwerking met andere instanties/aanbieders, bijvoorbeeld de MEE), bleek hier toch onvoldoende draagvlak voor in de stuurgroep.

Tenslotte werkte de gemeente tijdens de onderzoeksperiode aan de formulering van haar WMO-beleid, waarbij in het kader van het te realiseren loket ook afstemming lijkt te worden gezocht met de betrokken partijen van de hiervoor genoemde plannen. Maar als het gaat om de WMO, bevond de gemeente Neerijnen zich nog in een oriënterende fase, waarin verschillende alternatieven werden verkend (willen we een fysiek loket of een digitaal loket?) Wat gaan we zelf doen en wat organiseren we als kleine gemeente in regionaal verband met omliggende gemeenten?

In paragraaf 4.1.4 zullen wij ingaan op de knelpunten en leerpunten die vanuit de analyse van dit project in Neerijnen naar voren komen. Eerst zullen wij nog kort ingaan op de wijze waarop het project is georganiseerd.

Naar een geïntegreerd masterplan voor de nieuwe gemeente Lochem.

In januari 2005 zijn de oude gemeenten Gorssel en Lochem gefuseerd tot de nieuwe gemeente Lochem. In de vorige paragraaf (zie kader) zagen we dat in de gemeente Lochem in september 2004 een masterplan voor Wonen, Welzijn en Zorg is vastgesteld door het Zorgnetwerk Lochem, met een actieve inbreng van vertegenwoordigende organisaties van zorgvragers. In dit masterplan is een gezamenlijke toekomstvisie op het vlak van wonen, zorg en welzijn geformuleerd. In december 2004 is door het netwerk – ondersteund door een extern adviesbureau – een ‘integraal en meerjarig uitvoeringsprogramma’ geformuleerd. In het plan worden verschillende deelprojecten op het vlak van wonen, zorg en welzijn genoemd. Hierbij kan men op het vlak van wonen denken aan het in kaart brengen van de geschiktheid van de bestaande woningvoorraad voor aanpassingen, het opstellen van een opplusprogramma voor zowel de huur- als de koopsector en het opstellen van een voorlichting- en stimuleringsprogramma voor aanpasbare nieuwbouw (volgens Woonkeur). Op het vlak van welzijn zoekt men afstemming met de gemeentelijke implementatieplannen voor de WMO, waaronder een plan voor de invulling, vormgeving, aansturing en locatie van een lokaal loket. Dit loket moet gaan fungeren als een centraal gemeentelijk informatie- en meldpunt voor zorg en dienstverlening. Men wil een ‘voorzieningentoets’ uitvoeren, die informatie moet leveren voor te nemen beleidskeuzen over het (minimale) aanbod voorzieningen (welke voorzieningen moeten nieuw gerealiseerd worden, welke voorzieningen kunnen we in stand houden?). Op het vlak van zorg gaat het om het maken van plannen voor de extramuralisering van intramurale plaatsen: vervanging door woningen in de categorie ‘verzorgd wonen’ staat centraal. Men heeft een extramuraliseringsdoelstelling van 50% van de bestaande intramurale capaciteit geformuleerd. Verder gaat het om

plannen voor de financiering en exploitatie van (gemeenschappelijke) zorgsteunpunten (zorginfrastructuur) in de gemeente, welke in de bestaande situatie soms problematisch is. Tot slot wordt een domotica-pilot genoemd, waarbij de zorgaanbieders samenwerken met een lokale corporatie. Doel van de pilot is om inzicht te krijgen in de verschillen tussen de samenstelling van het domoticapakket dat professionele zorgaanbieders in de gemeente wensen en de keuzen en wensen van ouderen zelf op dit vlak.

Medio 2004 is in de oude gemeente Gorssel gestart met het opstellen van een gemeentelijk masterplan voor wonen, welzijn en zorg, waarbij – vooruitlopend op de gemeentelijke herindeling – het Lochemse masterplan als uitgangspunt is genomen. Het Gorsselse masterplan is begin 2005 afgerond door de 'coördinatiecommissie Woonzorg'. Hierin participeerden de gemeente Gorssel, de lokale afdeling van de ANBO, de Hanzeborg, Philadelphia, thuiszorgorganisatie Sensire de Berkel, de SOWOG, Sutfene, Woningstichting de Groene Waarden en het RIAGG (IJselland). Het Gorsselse masterplan kende ook nadrukkelijk een woonservicezone filosofie, waarbij – net als in Neerijnen – een indeling is gemaakt in zogenaamde A- B- en C- kernen. In de zogenaamde A-kernen zijn alle relevante voorzieningen aanwezig (bijvoorbeeld intramurale zorg). In B-kernen is bijvoorbeeld geen intramuraal zorgaanbod aanwezig en in zogenaamde C-kernen zijn de minste voorzieningen aanwezig. Niet in elke kern kunnen alle voorzieningen worden gerealiseerd.

In de periode daarna is men gestart met het 'in elkaar schuiven' van beide masterplannen, dat leidde in oktober 2005 tot het document "*Van twee naar één*", waarin een nieuw 'geharmoniseerd' masterplan voor de gehele nieuwe gemeente is vervat. In het masterplan van de oude gemeente Lochem is het concept van woonservicezones niet expliciet gehanteerd, maar is een meer 'kerngerichte aanpak' gehanteerd, waarbij per kern is gekeken naar de opgave op het gebied van wonen, zorg en welzijn (wat is er aanwezig en wat moet er in de toekomst zijn?). Ook hier overheerst de gedachte dat niet in elke kern alle voorzieningen geboden kunnen worden. Toch zijn de centrale uitgangspunten achter beide plannen min of meer hetzelfde: zo lang mogelijk zelfstandig (blijven) wonen van ouderen en mensen met een beperking en samenwerking en afstemming tussen aanbieders wordt noodzakelijk geacht om een vraaggericht aanbod op het gebied van wonen, zorg en welzijn te realiseren: de vraag vanuit de klant dient centraal te staan. In het geharmoniseerde masterplan lijkt een kerngerichte aanpak centraal te staan. Het plan bevat een gemeentebrede verkenning van de huidige bevolkingsopbouw, woningvoorraad, aanwezige woonvormen voor bijzondere doelgroepen, de woonsituatie van ouderen en het aanbod van zorg- en welzijnsvoorzieningen en het 'woonzorgaanbod'. Tevens biedt het een schets van toekomstige ontwikkelingen. Daarnaast is per kern het huidige aanbod geïnventariseerd, wordt een beeld geschetst van toekomstige ontwikkelingen, wordt ingegaan op de verhouding tussen vraag en aanbod van woningen en wordt ten slotte aandacht besteed aan de knelpunten ten aanzien van 'overige voorzieningen' in de betreffende kern. Het masterplan is geen blauwdruk, maar bevat een richtinggevend uitvoeringsprogramma. De partijen werken nu aan de nadere uitwerking van de plannen, waarbij deze financieel, technisch en planmatig worden getoetst.

In de nieuwe gemeente Lochem zullen de bestaande netwerken (vooralsnog) naast elkaar blijven functioneren. Op den duur zoekt men naar aansluiting van de twee lokale netwerken. In beide oude gemeenten zijn zogenaamde wwz-panelen ingesteld met daarin vertegenwoordigers van de doelgroepen van het beleid. Deze panelen vervullen soort van klankbordgroepfunctie (ook tijdens de uitvoering van het programma) en worden ondersteund vanuit de gemeente.

Tot slot is ook aandacht besteed aan de monitorfunctie tijdens dit meerjarentraject. De lokale zorgnetwerken zijn verantwoordelijk voor het opstellen van een zogenaamd 'wwz-monitor' (tweejaarlijks), waarbij men zicht probeert te krijgen op de wachtlijsten van verzorgings- en verpleeghuizen in de gemeente en (een koppeling met) de lijst van woningzoekende ouderen bij woningcorporaties, de stand van zaken omtrent het opplus- en bouwprogramma van deze corporaties, de inspanningen van de gemeente op het terrein van het toegankelijk en veilig maken van de woonomgeving. Tot slot wil men gebruik maken van de resultaten van een enquête die de SWO Lochem uitzet onder bewoners (het project 'huisbezoek'), dat informatie moet leveren als input voor (de aanpassing van het) beleid.

3.3 Organisatie

Nadat de werkgroep wonen, zorg en welzijn het visiedocument had afgerond en de betrokken partijen de intentieverklaring ondertekenden is de 'stuurgroep' wonen, zorg en welzijn gemeente Neerijnen in het leven geroepen. In deze stuurgroep zetten deze partijen hun samenwerking voort. In de stuurgroep zijn de betrokken partijen bestuurlijk vertegenwoordigd. De stuurgroep wordt voorgezeten door de verantwoordelijke wethouder voor (onder meer) zorg en welzijn en komt zo'n vier tot zes keer per jaar bijeen. Het is in deze stuurgroep waar voornamelijk het eerste actieplan (beleidsinhoudelijke en organisatorische afstemming tussen partijen) plaatsvindt. Taak van de stuurgroep is het bewaken van de voortgang, het nemen van besluiten en het sturing geven aan de realisatie van de genoemde actieplannen.

Voor de uitwerking van elk van deze deelplannen is een projectgroep in het leven geroepen, bestaande uit vertegenwoordigers van (een deel van) alle deelnemers, die van belang zijn voor de realisatie voor het betreffende actieplan. Voor elke projectgroep/actieplan is een 'kartrekker' aangewezen: een vertegenwoordiger van één van de betrokken organisaties, of door de 'procesmanager' (een extern adviseur). Deze adviseur is verantwoordelijk voor een verder haalbaarheidsonderzoek naar de realisatie van een woonservicezone (en de daarbijbehorende deelplannen) in de gemeente Neerijnen en zal tevens werken aan het opstellen van een samenwerkingsovereenkomst (gedetailleerder dan de getekende intentieovereenkomst) en aan het vormgeven van het communicatietraject rondom de plannen (nieuwsbrief).

Zoals in de vorige paragraaf is gesteld, heeft dit bureau ook een procesontwerp opgesteld. Bij het dorpsvernieuwingsplan in Haaften (een al langer lopend traject) is ook een extern adviseur betrokken (voornamelijk met expertise op de fysieke ontwikkeling).

Tot slot streeft men naar het vormgeven van een klankbordgroep van cliënt/consument vertegenwoordigende organisaties (bijvoorbeeld de gehandicaptenraad, de cliëntenraden van de SWON en de Wittenberg, de huurdercommissies van de twee betrokken woningcorporaties). Naast deze klankbordgroepparticipanten wil men bij de realisatie van de deelprojecten overleg organiseren met direct betrokken bewoners, organisaties en verenigingen. Bij de invoering van het lokale WMO traject is wel reeds vormgegeven aan deze participatiestructuren. Hoe deze ook in te zetten in de verdere vormgeving bij het traject van de realisatie van (de deelplannen) van het woonservicegebied in de gemeente? Bij de formulering van het visiedocument zijn deze partijen niet geraadpleegd.

De projectstructuur in Lochem

Voor de uitvoering van het geharmoniseerde masterplan Wonen, Welzijn en Zorg in de gemeente Lochem is de volgende projectstructuur opgetooid. De regierol ligt bij de gemeente Lochem: bij de gemeente is een 'projectcoördinator' verantwoordelijk voor de uitvoering van het masterplan. Daarnaast blijven de bestaande coördinatieorganen van de belangrijkste partijen in beide gemeenten een belangrijke rol spelen: de coördinatiecommissie Woonzorg in de oude gemeente Gorssel en het zogenaamde Zorgnetwerk in de gemeente Lochem. Zoals gezegd, blijven deze twee lokale netwerken voorlopig nog naast elkaar bestaan. Namens beide netwerken (waarin ook de gemeente participeert) wordt de projectondersteuning geboden door een extern adviseur. Beide lokale coördinatieorganen kunnen punten inbrengen in de zogenaamde 'agendacommissie Wonen Welzijn en Zorg', welke wordt aangestuurd en begeleid door de projectleider van dit bureau. Onder deze agendacommissie ressorteren een drietal projectgroepen op het vlak van respectievelijk wonen (onder leiding van dezelfde adviseur), een projectgroep zorg (onder leiding van een andere adviseur van dat adviesbureau) en een (nog niet

actieve) projectgroep Welzijn (komt ook onder leiding van dit bureau). Vanwege een gemeentelijke bezuinigingsoperatie op het vlak van welzijn (in het bijzonder het accommodatiebeleid) zijn de kaders voor de plannen op dit welzijnsvlak nog niet duidelijk. Zodra hierover meer helderheid is, zal ook deze projectgroep aan de slag gaan. In deze projectgroepen zitten vertegenwoordigers van de relevante betrokken organisaties. De projectgroepen zijn verantwoordelijk voor de nadere uitwerking van de deelplannen op de drie genoemde gebieden.

Interessant punt uit het Lochemse is dat de gemeente op een gegeven moment gekozen heeft om de leiding van de vergaderingen in bijvoorbeeld de zorgwerkgroep niet meer te laten voorzitten door de externe adviseur (deze deden eerst zowel 'het schrijven, als 'het voorzitten'). De voorzitter van het Zorgnetwerk Lochem heeft het voorzitterschap van de vergaderingen op zich genomen. Dit is iemand die onafhankelijk is en niet iemand van de betrokken zorg-aanbieders zelf: een sleutelfiguur die lokaal door alle partijen geaccepteerd wordt. De geïnterviewde gemeentelijke respondent stelt:

"Dus iemand die niet gebonden is en toch een beetje kijkt heeft op, maar niet deskundig is. Dat hoeft ook niet: hij moet alleen heel kritisch zijn op het proces en de samenwerking."

Dat biedt voor de gemeente (die meerdere rollen vervult) zo zijn voordelen. Ondanks haar regierol stelt zich zij in de vergaderingen op als één van de partijen.

3.4 Knel- en leerpunten

In deze paragraaf zullen enkele knelpunten worden genoemd die de ondervraagde respondenten (interviews) tijdens hun samenwerkingstraject hebben ervaren. Ook is in de interviews gevraagd naar leerpunten die de betreffende personen willen meegeven aan anderen die in de dagelijkse praktijk betrokken zijn bij een soortgelijk project. Het project in Neerijnen kenmerkt zich omdat het een project is in een plattelandsgemeente met veel kleine kernen. Qua projectfase bevond het project zich op het einde van de definitiefase/begin van de pre-realisatiefase (uitwerking van de deelplannen). De volgende thema's kwamen uit de gevoerde gesprekken naar voren.

Het leefbaarheidsvraagstuk: schaalgrootte als probleem, of kleinschaligheid als kracht?

De geïnterviewde respondenten van de gemeente geven aan dat de plannen op het vlak van wonen, zorg en welzijn sterk zijn gekoppeld aan de bredere discussie van leefbaarheid en het behoud van voorzieningen in kleine kernen. Eén van de gemeentelijke respondenten stelt:

"Het gaat om het verbeteren van voorzieningen voor het hele dorp en daar zitten ook zaken bij voor ouderen. Dus daarin zit eigenlijk de hele discussie, die in dit soort gemeenten speelt. En die is met één woord te benoemen: leefbaarheid! En daar moet je alle aspecten van iemands levensfase eigenlijk bij betrekken. Bijvoorbeeld hoe kan je elementen van zorg of plezier betrekken bij de realisatie van zo'n centrum [plan multifunctioneel centrum in Haafden –PH]. [...] Dus het verhaal wordt ook opgehangen aan de uitdagingen waar men gemeentebreed voor staat: dus het leefbaarheidsverhaal van kleine kernen."

De andere respondent stelt:

"Het gaat om de kernvraag hoe we hier willen samenleven in de kernen en welke voorzieningen we daarvoor nodig hebben. Wat kun je als gemeente in stand houden en wat moet je ook vooral regionaal doen?"

In het kader van het verstrekken van sommige voorzieningen werkt de gemeente Neerijnen in de huidige situatie ook al samen met grotere buurgemeenten. Voor sommige voorzieningen is de schaal van de gemeente te klein (het gaat bijvoorbeeld om een gering aantal mensen dat hierop is aangewezen). Zo heeft de gemeente Neerijnen de uitvoering van de individuele verstrekkingen in het kader van de WVG uitbesteed aan de gemeente Tiel. Het is dan ook niet vreemd dat in de voorbereiding op de implementatie van de WMO (bijvoorbeeld ten aanzien van de loketfunctie en de aanbesteding van de huishoudelijke zorg), de gemeente regionaal samenwerkt met andere gemeenten (hierover meer onder het sub-thema afstemming met de WMO). Het aanbieden van dergelijke voorzieningen aan haar burgers is een gemeentelijke taak, maar de kernvraag is daarbij volgens deze respondent:

"Hoe dichtbij moet je het organiseren? Bij het lokaal loket zitten we nu op het besispunt: gaan wij hier een eigen lokaal loket oprichten? Als je kijkt naar de schaalgrootte waarop je werkt en het mogelijke aantal vragen ... hoe doe je dat dan?"

Nu wordt bijvoorbeeld het grootste deel van de Wvg-aanvragen telefonisch gedaan. Slechts in een derde van alle gevallen wordt dat 'op maat gedaan' in de vorm van huisbezoeken. Maar de ouderenadviseur had jaarlijks maar zo'n zestig 'cases' op jaarbasis, aldus de respondent. Is dat voldoende draagvlak om een eigen voorziening op te tuigen of maakt de gemeente gebruik van samenwerking met buurgemeenten in de provisie van deze voorzieningen?

Maar anderzijds heeft de 'kleinschaligheid' van de gemeente ook zijn voordelen bij het te voeren WMO beleid en voor de plannen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Zo vervult de SWON een goede functie binnen de gemeente. De organisatie heeft een sterk lokaal netwerk. Door de kleinschaligheid van de gemeente en de inzet van de SWON konden de enquêtes door vrijwilligers van de SWON deur aan deur worden afgegeven en opgehaald. Door de kleine schaal van de gemeente en de herkenbare positie van de SWON is hierdoor een inventariserend onderzoek gedaan naar de kenmerken van de huidige 60-plussers in de gemeente en hun wensen/behoefte ten aanzien van voorzieningen op het vlak van wonen, zorg en welzijn.

Verder leidt een sterke koppeling van de toekomstvisie op het vlak van wonen, zorg en welzijn met het leefbaarheidvraagstuk in de kernen ook tot een 'praktische insteek'. Het gaat volgens een respondent zaken die 'dichtbij de mensen' staan, ofwel om 'heel praktische dingen in de buurt'. De kleinschaligheid van de gemeente is daarbij volgens de respondent een voordeel: het 'ons kent ons' zou men juist moeten benutten en zou de gemeente in staat stellen om dingen soms snel met anderen te regelen en om relatief snel de goede partijen om tafel te krijgen.

Een ander sterk punt is dat de sociale netwerken in de gemeente sterk zijn: samenhang in buurten, zorg voor elkaar, dit biedt perspectieven voor het (verder) ondersteunen van mantelzorg in het kader van de WMO. De respondent wijst op het belang om juist gebruik te maken van deze lokale netwerken. Zo worden in het kader van de WMO ook de kerken betrokken, want die hebben volgens de respondent een 'enorm netwerk'. Daardoor kun je

met hun medewerking als gemeente snel dingen uitrollen in kernen. Het gaat dus om zaken die te maken hebben met de directe leefwereld van inwoners. Het is daarbij volgens de respondent van belang dat je vooral niet op het gemeentehuis heel abstract moet blijven ‘denken en roepen’. Het gaat juist om dagelijkse vraagstukken rondom bereikbaarheid en leefbaarheid en dat leeft sterk onder de bevolking. Er is volgens de respondent sprake van een minder anonieme samenleving, bijvoorbeeld in vergelijking met de buurgemeente Tiel, aldus de respondent. In grote gemeenten worden discussies over de WMO en over investeringen in wonen, zorg en welzijn vaak wat abstracter gevoerd. Een praktische insteek en het benutten van aanwezige sociale verbanden en lokaal verankerde organisaties kan mogelijk een leerpunt zijn voor andere gemeenten.

Beperkte ambtelijke capaciteit

Toch heeft de kleinschaligheid van de gemeente ook zo zijn nadelen. Een van de gemeentelijke respondenten geeft aan dat de gemeente Neerijnen slechts 2 FTE beschikbaar heeft voor het hele brede welzijnsspectrum: cultuur, dorpshuizen, ouderenbeleid et cetera. Er vallen volgens de respondent iets van twintig beleidstaken onder, en dat vereist ambtenaren die generalisten zijn. De respondent geeft aan dat die verschillende zaken ook steeds meer met elkaar te maken hebben en noemt de WMO in dat kader een ‘zegen’, omdat men dingen integraal moet gaan aanpakken. Maar dat vereist anderzijds ook juist mensen die deze integraliteit qua inhoud en proces kunnen bewaken. Juist op het procesmatige vlak is een behoefte aan professionele kennis en ondersteuning. We zagen reeds eerder dat voor de begeleiding van de procesgang een extern adviesbureau is aangetrokken. Deels heeft het ook te maken met het vormgeven van de gemeentelijke regierol in dit soort processen (zie subthema hierna).

Verder is door de gemeente een nieuwe kracht aangetrokken (opschaling van een bestaande functie), die aan de slag gaat met de lokale implementatie van de WMO²⁵ en de projectleiding voor de plannen op het terrein van wonen, zorg en welzijn. Willen dit soort complexe (en voor de gemeente Neerijnen relatief grote) beleidstrajecten slagen, dan moet men volgens deze respondent ‘echt kwaliteit in huis hebben’. Er is volgens de respondent een ‘noodzaak tot professionaliseren’. Gelukkig kan de gemeente gebruik maken van de professionaliteit van haar samenwerkingspartners op het vlak van wonen, zorg en welzijn. Zo stellen grote (regionale spelers) als de Stichting Thuiszorg en Maatschappelijk Werk Rivierenland en de Woningstichting Rivierengebied beleidsvisies. Hiervan kan de gemeente bijvoorbeeld gebruik maken bij het uitstippelen van haar eigen beleid (bijvoorbeeld het benutten van cijfers). Het biedt volgens de respondent belangrijke handvatten voor de formulering van het gemeentelijke WMO-beleid.

Maar niet alleen de gemeente loopt aan tegen de grenzen van hun kennis en ambtelijke capaciteit. Zo is de SWON een vrijwilligersorganisatie, die zich professioneel wil opstellen, maar soms tegen haar grenzen aan loopt met hetgeen ze kunnen en kunnen bieden in zo’n groot ontwikkelingstraject. Verschillende partijen zien een rol voor zichzelf weggelegd in deze ontwikkelingen, maar verschillen nogal in kaliber qua organisatiekracht en professionaliteit. Toch zijn ook juist de kleinere veelal lokaal gebonden partijen (zoals de SWON) belangrijk en juist door die lokale gebondenheid kunnen dergelijke partijen hun meerwaarde bewijzen in dit soort processen. Het zojuist genoemde behoefteonderzoek is hier slechts een voorbeeld van. Recentelijk heeft de SWON de opdracht gekregen om een ‘sociale kaart’ van de gemeente te maken (hiervoor is een gemeentelijke subsidie verstrekt). Het behelst een inventarisatie van wat er in de gemeente aanwezig is op het gebied van vrijwillige ondersteuning en mantelzorgondersteuning. Deze informatie is handig voor het denken over de plannen om tot een soort van een lokaal steunpunt te komen, die wellicht ook kan worden meegenomen in de vormgeving van het lokale loket in het kader van de WMO.

²⁵ De WMO is sinds januari 2007 wettelijk van kracht.

Regiefunctie van de gemeente en haar verschillende rollen

Zoals gezegd komt het initiatief voor de verkenning naar de mogelijkheden voor de realisatie van een woonservicezone in de gemeente Neerijnen voort uit particulier initiatief van lokale aanbieders. De gemeente speelde bij de formulering van het visiedocument een passieve rol, er was in ieder geval geen politiek-bestuurlijke betrokkenheid. De gemeente voerde zelf geen actief beleid op het vlak van wonen, zorg en welzijn en had hierop zelf geen toekomstvisie. De visie werd door partijen in het veld in maart 2004 afgerond. De gemeente committeerde zich in een later stadium aan deze visie en formuleerde in november 2004 de eerste bouwstenen voor verdere beleidsontwikkeling op het ouderenbeleid in brede zin, waarbij de uitgangspunten uit het visiedocument (het omarmen van de woonservicegebieden-benadering) werd overgenomen. Na een bestuurswisseling in het college, geprikkeld door de komst van de WMO en meerdere malen aangespoord door partijen uit het veld nam de gemeente geleidelijk een meer actieve houding aan. Zij zag een 'regisserende rol' voor zichzelf weggelegd en deze werd min of meer ook verwacht. Naar jaren van terughoudendheid, moest daarmee natuurlijk een nieuwe verhouding tussen gemeenten en partijen uit het veld worden opgebouwd. Dat is soms zoeken geblazen. Een vertegenwoordiger van de gemeente stelt:

"Eigenlijk is de regie door deze partijen zelf opgetuigd, zonder dat de gemeente daar zelf een rol in speelde. Maar als je mede vorm wil geven aan die visie, dan zul je als gemeente in voorwaardenscheppende zin ook een rol moeten gaan vervullen, wil je een stapje verder komen. [...] Er was gewoon behoefte aan regie. [...] Er moet een trekker zijn die op de één of andere manier dat proces stimuleert. [...] De gemeente werd in feite uitgedaagd om op basis van dat eerste rapport [visiedocument – PH], toch een regierol te gaan vervullen en zelfs iets meer dan de regie... dus ook kartrekker zijn op een aantal onderdelen. [...] wij zijn in dat eerste initiatief ingeschoven en wij hebben eigenlijk de regierol overgenomen [...] Wij zorgen nu voor de agendering en regelmatig overleg rondom de deelprojecten [...] Wat wij vooral doen is zorgen voor regelmaat. Dus dat partners rond de tafel komen [...] om er ook voor te zorgen dat er echt voortgang is in het proces."

De gemeente stond voor de taak om die regierol vorm te gaan geven. De invulling daarvan was geen gemakkelijke opgave, mede gezien het passieve beleid dat de gemeente in voorgaande jaren speelde. Met name de deels ontbrekende deskundigheid, op met name het procesmatige vlak, speelt de gemeente hier parten. De invulling is ook een leerproces voor de gemeente zelf. Een respondent van de gemeente stelt:

"Ik kreeg de opdracht om die stuurgroep te gaan organiseren. Dan loop je als gemeente ook tegen de vraag aan hoe je dat dan doet. Je merkt – en je merkt dat uit evaluerende opmerkingen uit de stuurgroep – dat men een veranderende rol ziet van de gemeente, ook in het kader van de WMO. Dus dat wij nou ook visie komen en met initiatieven. [...] Het [PH] ... bleek dat je als gemeente elke keer moest bijsturen en het soms moeilijk was om echt duidelijk te krijgen waar je nu in het proces zit, wat je met elkaar hebt afgesproken en wat je nog moet doen. Dus zo'n procesbeschrijving is dus eigenlijk een instrument – ook voor de werkgroepen om mee te werken – om te kijken waar we nou zitten."

Een goede projectopzet en een procesmatige uitwerking daarvan (stappenplan) is van belang voor het invullen van de regiefunctie. Dit zou er volgens één van deze respondenten toe bijdragen om de discussies, ook in de stuurgroep, te helpen structureren. Toch is de regievoering in een gezamenlijk traject met andere partijen soms een kwestie van even-

wichtskunst voor de gemeente, zeker in het kader van de invoering: een balans tussen gezamenlijk overleg en samenwerking enerzijds, maar anderzijds wordt ook verwacht dat de gemeente vanuit haar verantwoordelijkheid beslissingen neemt en helderheid verschaft ten opzichte van deze partijen. Dat het aanbestedingstraject van de WMO als het ware door de geformuleerde plannen op het vlak van wonen, zorg en welzijn heen loopt is soms een complicerende factor. Een gemeentelijke respondent stelt:

“Wat denk ik de kernvraag is, is hoe je de regierol pakt en dat aanstuurt. Het is een mix van alle wensen en ideeën van partijen verzamelen en op een gegeven moment zelf gaan kiezen hoe we het gaan doen. Want samenwerken, kun je tot bepaalde grenzen doen en op een gegeven moment moet je beslissen zo gaan we het doen en aan die en die partijen gaan we het aanbesteden. Natuurlijk kunnen anderen dan denken van én ik dan?”

Deze respondent wijst daarbij op de verschillende, reeds eerder in deze projectbeschrijving genoemde, rollen die voor de gemeente in het proces zijn weggelegd, ofwel de problematiek van de verschillende petten waar de gemeente als regisseur mee te maken heeft. Zij is naast regisseur op sommige terreinen ook budgethouder en heeft zelf een uitvoerende rol in het geheel. De respondent spreekt van dat de gemeente ‘deels uitvoerder is in het project, en tegelijkertijd moet sturen’: ofwel de algemene ideeën die gezamenlijk door de partijen zijn geformuleerd verder te brengen en te vertalen naar concrete beleidskeuzen. Tot slot wijst de respondent op het belang en de uitdaging om ‘het clubje te verbreden’: andere relevante partners te betrekken en de betrokkenheid van belangenorganisaties en bewoners/burgers vorm te geven.

Afstemming met de WMO

Vanzelfsprekend is de afstemming tussen de plannen voor de realisatie van een woon-servicegebied en het invoeringstraject van de WMO. De afstemming tussen de uit het veld afkomstige geformuleerde visie op de realisatie van een woonservicezone in de gemeente Neerijnen en de gemeentelijke plannen ten aanzien van de invoering van de WMO vindt plaats door het bestaande overleg met het clubje van partijen rond het visiedocument (de stuurgroep). Men is gezamenlijk gaan praten over de uitgangspunten voor het lokaal loket. Er is een document met algemene uitgangspunten geformuleerd. Maar inmiddels is de gemeente van mening dat er meer partijen in beeld moeten zijn dan de Wittenberg, de Stichting Thuiszorg en Maatschappelijk Werk Rivierenland en de SWON. Zo ‘klopt’ bijvoorbeeld de MEE aan, een partij die tot nu toe niet betrokken is geweest als deelnemende partij. De gemeente had ten tijde van het casestudieonderzoek nog geen afgeronde visie ten aanzien van de WMO en de te maken keuzes bij de invoering van de wet. De gemeente stond voor de vraag hierover op korte termijn een beslissing te nemen: welke partijen willen we erbij betrekken? En hoe gaan we daarmee verder? Hoe gaan we aanbesteden? De gemeente moest haar koers dus nog bepalen en was verschillende alternatieven aan het verkennen. De partijen die tot nu betrokken zijn geweest bij de plannen rondom het woon-servicegebied zijn dus geraadpleegd in een klankbordbijeenkomst in het kader van de WMO. In het WMO traject weet de gemeente de gegroeide verhoudingen met partijen wat open te breken in positieve zin. Men probeert draagvlak te vinden voor haar plannen. Daar zijn partijen positief over: men ziet het verschil met de rol die de gemeente in voorgaande jaren speelde. De wat actievare rol van de gemeente wordt gewaardeerd. Van de gemeente wordt ook een duidelijke regierol verwacht in het kader van de WMO, bijvoorbeeld als het gaat om het lokaal loket. Een respondent van de gemeente stelt:

"Je hebt al heel lang gezegd dat je als gemeente meer de regierol gaan pakken, maar op een gegeven moment moet het ook zichtbaar worden voor partijen."

Bij het WMO-traject lijkt de gemeente volgens de respondent wel de goede toon te pakken te hebben ten opzichte van andere partijen, maar met betrekking tot het project wonen, zorg en welzijn geven de partijen aan dat ze hier wat meer de voortgang en duidelijkheid bij de gemeente willen zien. De respondent geeft aan dat het ten aanzien van de regierol die de gemeente nu oppakt 'voor iedereen een nog een beetje wennen is'. Het is dus nog wat zoeken naar de (juiste) verhoudingen.

Ten aanzien van het lokale loket is dus afstemming gezocht met de betrokken partijen in het kader van de realisatie van het woonservicegebied. De gemeente gaat waarschijnlijk kiezen voor een wat voorzichtige aanpak. Men wil het komende jaar eerst wat ervaring opdoen, om te bekijken of er daadwerkelijk behoefte is aan een fysiek lokaal loket. Dit door bijvoorbeeld met een klein loket te beginnen. Maar het kan bijvoorbeeld ook telefonisch en/of digitaal. De respondent geeft aan dat er (blijkens uit één van de klankbordgroep-bijeenkomsten voor de WMO) hele verschillende gedachten zijn over waar zo'n loket moet komen. Burgers snappen dat het niet in elke kern kan, maar het is de traditie in de gemeente dat elke kern een eigen voorziening heeft. Dat is volgens de respondent waarschijnlijk niet haalbaar, mede omdat de gemeente een erg uitgestrekte gemeente is. De vraag is hoe je het toch zo laagdrempelig mogelijk kunt organiseren. De vraag is volgens de respondent waar je zo'n fysiek punt positioneert en wat de meerwaarde is t.o.v. een telefonisch loket in combinatie met huisbezoek. Het kan bijvoorbeeld ook telefonisch. Men begint in januari 'low profile' en zit het als een groeimodel. De ontwikkeling van woonservicezones is volgens de respondent een kans om dit uit te breiden en afhankelijk van de behoefte. De gemeente kiest er niet voor om 'pats boem' ambitieus iets neer zetten. De respondent is van mening dat beide trajecten met elkaar kunnen worden afgestemd: bijvoorbeeld dat in de A-zones Haaften en Ophemert in de toekomst een fysiek loket wordt gerealiseerd.

Ook als het gaat om fysieke investeringen wil de gemeente haar investeringen afstemmen met de plannen ten aanzien van het verbeteren van de aanwezige voorzieningen van de huidige zorg- en welzijnsvoorzieningen binnen haar grenzen. Bijvoorbeeld in het kader van het dorpsvernieuwingsplan in Haaften, waar een Multifunctioneel Centrum zal worden gerealiseerd. Of het te realiseren Kulturhus in Ophemert. Een respondent van de gemeente stelt:

"Wij hebben het gebouw, dus de ruimten in voorwaardenscheppende zin gecreëerd en er zijn nu initiatieven gaande om te zorgen dat particuliere instellingen daarbij betrokken worden. Via de WMO proberen we dat soort dingen aan te sturen."

Tot slot besteden we bij dit subthema 'WMO' aandacht aan de regionale oriëntatie die de gemeente deels hanteert in het kader van de invoering van de WMO. Hier komt juist ook de link met het vraagstuk van schaalgrootte en het aspect van de regionale schaal waarop sommige aanbieders op het vlak van wonen, zorg en welzijn opereren aan de orde. Te beginnen met het laatste punt: de betrokken partijen hebben een verschillende organisatiegrootte en omvang qua werkgebied. Zo is de ene woningcorporatie (De Goede Woning) een lokale speler met het meeste bezit in de gemeente Neerijnen. De andere woningcorporatie, Woningstichting Rivierengebied is actief in een gebied dat meerdere gemeenten omvat:

zij opereert dus op een regionaal schaalniveau. Dat geldt ook voor de thuiszorgaanbieder. Op het vlak van zorg en welzijn zijn zorgcentrum de Wittenberg en de SWON de enige lokale aanbieders. Eén van de geïnterviewde vertegenwoordigers van de gemeente geeft aan dat we kijken naar het werkgebied van een aantal belangrijke (huidige) aanbieders op het vlak van wonen, zorg en welzijn, de WMO discussie daarmee ook de gemeentegrenzen overstijgt. De zorgaanbieders werken bijna altijd regionaal. De gemeente schaaft altijd op twee borden: lokaal en regionaal. Er vindt afstemming plaats tussen de gemeenten in de regio Rivierenland. In januari 2005 is men een regionaal samenwerkingsproject gestart om in ieder geval tot beleidsafstemming te komen en op concrete onderdelen gezamenlijk zaken op te pakken (bijvoorbeeld de loketfunctie). Volgens de respondent zitten er veel parallellen tussen de gekozen strategieën van de verschillende gemeenten in de regio, maar de verschillen tussen de plattelandsgemeenten en de wat grotere gemeenten zouden opvallen. Zo zouden grotere gemeenten zich reeds in een wat verder gevorderd stadium van het invoeringstraject bevinden en zouden zij iets meer 'toeters en bellen' aan de WMO (kunnen) hangen. Deze gemeenten beschikken over meer middelen en ambtelijke capaciteit en zetten bijvoorbeeld ook het participatietraject in de beleidsvorming (klankbordgoepen) wat zwaarder neer. Ook bij het WMO-traject loopt men als kleine gemeente tegen de beperkte ambtelijke capaciteit aan. Leerpunt is dat het participeren in regionale trajecten helpt de keuzen helder te maken: zelf doen als kleine gemeente, of toch in gezamenlijkheid met anderen.

Organisatiebelang vs algemeen belang; concurrentie vs samenwerking

Na het opstellen van het visiedocument is door de partijen in de zomer van 2004 een intentieverklaring getekend. Toch is het van belang om het partijen commitment gedurende het proces steeds vast te houden, zeker nu deze door de veranderingen in wet- en regelgeving (bijvoorbeeld WMO en WTZi) zich moeten bezinnen op het strategisch beleid van hun eigen organisaties. Een gemeentelijke respondent spreekt tot nu toe nog van een 'vrij los samenwerkingsverband', dat vooral gebaseerd is op intenties. De respondent wijst op het belang en de nadruk die ligt op de eigen verantwoordelijkheid van de relatief autonome partijen om te uiteindelijk daadwerkelijk te investeren.

"Kijk als er iets van woningbouw gerealiseerd moet worden dan kijken wij toch naar een woningcorporatie. Dan kunnen we overal handtekeningen onder gaan zetten, maar we geven met elkaar richting aan. Maar corporaties bepalen uiteindelijk zelf of ze daar geld in willen steken. Het is de eigen verantwoordelijkheid per partner."

Respect voor de eigen autonomie van de betrokken partners is belangrijk, maar levert de vraag op hoe je het gezamenlijke belang kunt vasthouden, en het commitment bij partijen om zich hiervoor in te spannen. Daarbij wordt aangegeven dat nu men in de nadere uitwerkkingsfase zit, waarbij het om meer concrete investeringen gaat, zaken verder met elkaar moet gaan vastleggen. Een andere respondent stelt hierover:

"De intentieverklaring had alleen maar tot doel van 'wij willen verder met dit project en wij denken daarbij ongeveer aan de volgende projectopzet'. Maar voor de samenwerkingsovereenkomst – ik denk dat we het daarin gaan vervatten – willen we eerst van iedereen commitment hebben over de werkprocessen, de verschillende rollen en taken. Dus duidelijk maken 'hier gaan we voor'."

Maar tegelijkertijd lijkt volgens deze respondent in deze fase van nadere concretisering ook de druk op de samenwerking toe:

"Partijen hebben de wil om samen te werken, maar hoe concreter het wordt er ook spanningsvelden komen kijken."

Deze druk neemt toe door de recente beleidsontwikkelingen, die meer aanzetten tot onderlinge concurrentie tussen aanbieders en het nog niet geheel duidelijk is hoe deze veranderingen zullen uitwerken voor diverse partijen.

"Soms zie je dat men heel afwachtend is, omdat men ziet dat een ander daar ook dingen wil doen en niet echt met elkaar wil samenwerken."

Een andere respondent bevestigt dit en stelt dat veel partijen de WMO op zich af zien komen en nog niet precies weten wat dit hen gaat brengen. Er heerst een soort 'angst', omdat het afwachten is hoe het uiteindelijk voor elke partij zal uitpakken.

Als het gaat om de koppeling tussen de ontwikkeling van een multifunctioneel centrum in Haaften en het realiseren van een zorg- en welzijnsaanbod in deze kern, is hierover wel overleg, maar is er nog geen sprake van een duidelijk beeld van wat partijen daar nu aan zorg en welzijnsdiensten willen gaan bieden, wie wat doet en hoe men samenwerkt (afstemming). Een respondent geeft aan dat dit verhaal nog op papier moet komen. Partijen zouden er hierbij verschillende beelden op na houden ten aanzien van wat men daar wil realiseren en dat verschillende aanbieders op sommige vlakken ook concurrerend zijn (wie gaat dat daar dan aanbieden)? Zo begeven intramurale aanbieders met de extramuralisering zich in het traditionele werkgebied van thuiszorgaanbieders. Zo levert bijvoorbeeld de Wittenberg extramurale zorg in aanleunwoningen en in Haaften. Het zorgcentrum is volgens een vertegenwoordiger van de Wittenberg 'snel om te vormen tot een dienstencentrum voor Haaften'. Het zorgcentrum heeft toekomstplannen om twee etages verzorgingshuiszorg om te bouwen. Bestaande appartementen zullen worden samengevoegd tot 'gewone appartementen': zelfstandige woonruimten die kunnen worden gehuurd op basis van het scheiden van wonen en zorg. Ook denkt men na om op verzorging en verpleging voor speciale doelgroepen (bijvoorbeeld pg) aan te bieden in een beschermde setting: een tussenstap tussen zelfstandig wonen en de traditionele verpleeghuiszorg. Ook op het vlak van welzijn (dagbesteding) is de Wittenberg actief, maar ook de SWON. De respondent geeft aan concurrentie ook niet als iets negatiefs te zien. De cliënt moet kunnen kiezen. Het uitgangspunt is te zoeken naar meerwaarde van onderlinge samenwerking. De respondent stelt:

"We zijn concurrenten van elkaar, we zitten in dezelfde vijver te vissen maar we gaan elkaar versterken."

Ook het concurrentiemechanisme kan volgens de respondent de kwaliteit bevorderen: men leert van andere aanbieders, het houdt je als organisatie scherp, want 'je moet het net iets beter doen dan die ander'.

Daarnaast geeft een respondent vanuit de zorgkant aan dat de gemeente –als behartiger van

het algemeen belang – en de overige betrokken partijen soms anders in het samenwerkings-traject staan. Partijen redeneren ook vanuit het belang en de kernactiviteiten van hun eigen organisatie:

"[...] de gemeente is er voor alle burgers en die moet voor alle burgers beleid maken. En met onze eigen organisatie – een zorgorganisatie – zitten we er voor een bepaalde groep: voor de hulpvragers en voor de mensen die van ons iets willen."

Lange adem, ambitieniveau en pragmatisme

We hebben hiervoor al gewezen op de beperkte ambtelijke capaciteit en middelen van de gemeente. Een respondent stelt:

"We maken momenteel even een pas op de plaats met Ophemert. Dat heeft ook te maken met het bestuurs-moment nu. We hebben net verkiezingen gehad. De discussie gaat, en er wordt waarschijnlijk een geheel ander college opgetuigd. Dus er moet politiek draagvlak zijn voor ontwikkelingen die plaats moeten gaan krijgen. Voor een kleine gemeente is de ontwikkeling van een plan zoals in Haften al heel wat, ook om dat ambtelijk te kunnen trekken. En als je er dan nog een element zoals dat erbij doet, dan verdrink je bijna als ambtelijk apparaat."

De ambities zou je volgens de respondent op de beschikbare capaciteit moeten afstemmen. Dat geldt ook voor de schaalgrootte van de gemeente in relatie tot het realiseren van bepaalde voorzieningen. Als het gaat om het aantal cliënten dat een beroep doet op 24-uurs onplanbare zorg, dan betreft het over de gehele gemeente slechts een zeer beperkt aantal mensen. Maar het aanbieden van sommige voorzieningen is relevant voor het doel: zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen van mensen met een behoefte aan zorg en ondersteuning. Het gaat om het maken van 'toekomstbestendige keuzen', waarbij je soms door bepaalde weerstanden heen moet, of je bereid moet zijn bepaalde risico's te nemen. Soms moeten daarvoor (aanloop)risico's worden genomen, aldus de respondent:

"We proberen te bekijken hoe daar die zorgvraag zich voordoet. Je hebt vaak te weinig aantallen. Je moet dus vooruitlopen op die vraag en het realiseren [...] Je moet altijd iets van massa creëren om te zorgen dat je de vraag kan beantwoorden. Dat wil zeggen dat je in het begin misschien maar de helft bezet hebt en de andere helft niet."

Als het gaat om de realisatie van de woonzorgvoorziening in Ophemert geeft de respondent aan dat men de ambitie naar een wat realistischer niveau wil schakelen. Het plan was financieel niet haalbaar. De respondent stelt dat men dan naar andere alternatieven/locaties moet zoeken:

"[...] die hebben dan een wat minder hoog ambitieniveau, maar dan heb je toch een start met voorzieningen daar."

Toch is het bijstellen van geformuleerde plannen voor participanten soms ook teleurstellend. Sommige projecten lijken moeizamer van de grond te (kunnen) komen, dan men van tevoren kon bedenken. Dat geldt bijvoorbeeld voor het actieplan voor het realiseren van een ‘zorgcontinuüm’. Volgens één van de respondenten is hierover de afgelopen veel gepraat, maar is er nog weinig van de grond gekomen. Een ander voorbeeld is de geleverde inspanning voor het bekijken van de mogelijkheden voor het exploiteren van een woonzorgboerderij tussen Ophemert en Opijnen, als alternatief voor de oorspronkelijke locatie in Ophemert. Voor dit alternatieve voorstel was uiteindelijk onvoldoende draagvlak te vinden in de stuurgroep. De meeste partijen wilde de voorziening het liefst in de directe nabijheid van Ophemert realiseren. Het nastreven van (en desnoods bijstellen van plannen naar) een realistisch ambitieniveau is een leerpunt uit de gemeente Neerijnen. Ofwel:

"Wat de kunst is, is om een realistisch ambitieniveau neer te zetten wat haalbaar is gezien de schaalgrootte en gezien de organisatiekracht van de partners waarmee je het wil doen. Iedereen heeft hele mooie ideeën, maar je moet die met elkaar wel kunnen waarmaken."

Belangrijk hierbij is de geformuleerde visie niet als een blauwdruk te zien, maar als een soort groeimodel. Het gaat erom plannen te realiseren langs de geformuleerde lijnen, maar soms moet je je ambities wat bijstellen. Kernvraag blijft volgens de respondent hoe je in een kleine gemeente toch ‘dit soort ambitieuze dingen’ kunt neerzetten.

Tot slot is een leerpunt dat het - ondanks de soms moeizame voortgang op sommige onderdelen - van belang is het algemeen belang vast te houden. Een respondent stelt dat het daarvoor nodig is dat de betrokken partijen over de grenzen van hun eigen organisatie heen moeten kijken. De bereidheid is er volgens de respondent soms nog in onvoldoende mate. Het is van belang de partijen binnenboord te houden: het is belangrijk dat partijen elkaar blijven ‘vasthouden’ en elkaar vertrouwen. Deze respondent geeft aan dat partijen goede onderlinge contacten hebben en dat er sprake is van een goede persoonlijke klik tussen de vertegenwoordigers van deze organisaties. Ondanks de moeizame vorderingen bij de uitwerking van een aantal in het visiedocument genoemde plannen, draagt dit bij aan het feit dat partijen toch met elkaar in overleg blijft en neigt naar onderlinge samenwerking. Hopelijk zien we over een aantal jaren het tastbare resultaat van deze samenwerking in de gemeente Neerijnen, en is de gemeente te bestempelen als een waar ‘woonservicegebied.’

Knel- en leerpunten uit het Lochemse

Sturen op gezamenlijke uitgangspunten en het creëren van meerwaarde

De gemeente Lochem vervult in het kader van de uitwerking van het masterplan een belangrijke regierol, een rol die wordt ook verwacht in het kader van de WMO. In het interview met een gemeentelijke respondent kwam een krachtig beeld naar voren over de rol die de gemeente zelf denkt te spelen. De respondent erkent dat de gemeente zich op het terrein van wonen, zorg en welzijn begeeft in een samenwerkingstraject van autonome organisaties, maar de gemeente moet een regierol ook afdwingen door duidelijk en consequent te sturen op (in samenwerking) geformuleerde beleidskaders. Ook de gemeente Lochem staat voor de taak deze regierol in te vullen. De respondent stelt:

“Het probleem met de WMO is dat we een lokale taak erbij krijgen, waarbij we als gemeente gevraagd worden het regisseurschap op ons te nemen. Maar als je een toneelstuk wilt regisseren en met succes wil opvoeren, dan zul je op zijn minst mensen nodig hebben die accepteren dat er een regisseur voor staat. En die indruk heb ik ook wel, alleen het zeggen dat je dat accepteert is één, maar er vervolgens ook naar handelen is een tweede. Alle organisaties zijn in principes autonoom.”

Op de vraag hoe men deze regierol invult, schetst de respondent een beeld dat de gemeente moet weten wat het minimale niveau van zorg-, dienstverlening en voorzieningen is, dat je als gemeente in diverse kernen wil realiseren. Net als in de gemeente Neerijnen legt de respondent sterk de koppeling met het leefbaarheidsvraagstuk: hoe kunnen partijen bijdragen aan een verbeterde leefbaarheid in de kernen. De gemeente heeft volgens hem nadrukkelijk de taak om het belang van haar bewoners centraal te stellen. Partijen moeten hun meerwaarde kunnen aantonen, ook straks als het gaat om de aanbesteding in het kader van de WMO. Hiertoe moet je partijen uitdagen en kun je als gemeente eisen stellen. De gezamenlijke doelstellingen die zijn geformuleerd in het masterplan zijn daarbij voor de gemeente een richtinggevend kader, waarop zij kan én wil sturen. Als partijen daarvan af willen wijken, moeten ze aantonen waarom de uitgangspunten uit het plan niet haalbaar zijn. De respondent stelt:

“Voor ons is het richtinggevend, dus iedereen die van ons wat wil, zal worden geconfronteerd met de uitgangspunten van het masterplan wonen, welzijn en zorg. Dan confronteren we ze dus met onze visie: ‘jongens dat had je kunnen lezen in ons plan en hetgeen wat je wilt dat past niet’. Wij doen daar ook suggesties in. Bijvoorbeeld de Hoge Weide heeft 17 tijdelijke verpleeghuisplaatsen om de wachtlijstcapaciteit op te vangen. Er zit dus wat tijdelijke huisvesting op hun locatie in Lochem en binnen anderhalf tot twee jaar moet dat weg. Dan moeten ze een andere locatie hebben. Dus ze kwamen bij ons op gesprek om te kijken waar ze die locatie konden krijgen. Toen zeiden wij als gemeente: ‘kijk maar in het masterplan waar je een tekort aan verpleeghuisplaatsen ziet.’ Het gaat er dus om, om te kijken of daar waar je iets niet hebt, juist mogelijkheden ziet om toch iets te realiseren. Dus te kijken of je kunt spreiden. Misschien kan dat exploitatietechnisch niet, maar dan moet je ons dan overtuigen dat het niet kan, dus dat het toch in Lochem moet. Maar het principe is: zorg dat de zorg die je met elkaar weg zet zo dicht mogelijk bij de mensen terecht komt. En misschien is de combinatie met een woonplusvoorziening of met een stukje gehandicaptenzorg die schakel wel te creëren, waardoor je ook de kern Laren – waarvoor we de suggestie gaven – voorziet van de mogelijkheid.... Dus dan creëer je een plusje voor je woonservicegebied, want van daaruit kun je diensten halen en brengen in die kern.”

Dus als het gaat om het masterplan dan is het volgens de respondent als gemeente in de regierol van belang om te kijken of de betrokken partijen het masterplan betrokken hebben op de plannen van hun eigen organisatie. Er zijn immers gemeenschappelijke uitgangspunten geformuleerd in het masterplan. Daar kun je op sturen, maar je moet volgens de respondent vervolgens ruimte bieden voor de invulling door deze partijen: als gemeente niet dwingen op detailniveau, maar organisaties gezamenlijk verantwoordelijkheid geven. Organisaties moeten vooral de ruimte krijgen om te doen waar ze goed in zijn. Partijen moeten duidelijk maken wat ze per kern (kunnen) gaan leveren en als dat niet kan, moeten ze laten zien waarom dat niet kan en hoe ze op een andere wijze in dat gat willen voorzien.

Enkele knelpunten

Een belangrijk knelpunt dat de gemeente voor een grote bezuinigingstaakstelling op het gebied van het welzijn staat, waarbij het open houden van bepaalde accommodaties problematisch lijkt te worden. Dat vereist het maken van keuzes, maar ook creativiteit: hoe kun je met beperkte middelen als gemeente toch voorzieningen in kleine kernen in stand houden. Dat is een vraagstuk over de leefbaarheid van kleine kernen. De vraag is volgens de respondent of een gemeentebrede integrale aanpak, volgens het concept van het woonservicegebied, valt te prefereren boven een meer kerngerichte aanpak, zoals die wordt gehanteerd in Lochem.

“Vaak wordt in de begripsbepalingen [van een woonservicegebied – PH] vaak gewezen op een gebied van zo’n 10.000 tot 20.000 inwoners. Dat is op wijkniveau. Maar al met al hebben wij één kern met zo’n 12.000 inwoners. Woonservicegebieden kun je realiseren in grootschalige gebieden, daar kun je de infrastructuur aanpassen. Maar je kunt ook op kernniveau kijken welke voorzieningen je hebt, hoe je ze slim kan combineren en een optimum met beperkte middelen toch in stand kan houden ter ondersteuning van de leefbaarheid van die kern. Dan moet je bepalen welke dingen je dan van belang vindt.”

Een tweede belangrijk knelpunt is momenteel dat de gemeente – om verder te kunnen met de uitwerking van de plannen (hier op het vlak van zorg) – van de betrokken zorgaanbieders wil weten wat hun toekomstplannen zijn. Deze zijn bij sommige instellingen (nog) niet bekend. De respondent wijst erop dat de betrokken partijen – in het licht van recente beleidsveranderingen – bezig zijn om zich te positioneren en hun eigen plannen nog niet helder hebben. Dit terwijl er in het masterplan een niet geringe ambitie is opgenomen ten aanzien van de extramuralisering van bestaande intramurale capaciteit. Als gemeente moet je ruimte bieden aan andere partijen om hun koers te bepalen, ook al wil je soms het liefst sneller door een dergelijk proces heen.

Enkele tips: transparantie, benutten van goede relaties en andermans kennis en belangstelling voor het wel en wee van de ander

De respondent geeft als leerpunt mee dat het belangrijk is om als gemeente transparant te zijn ten aanzien van je eisen en consistent moet sturen op de geformuleerde kaders. Dit zou ook de betrouwbaarheid van de gemeente ten goede komen. Tot slot geeft de respondent aan dat de gemeente met de formulering van (uiteindelijk) het (geharmoniseerde) masterplan voor wonen, welzijn en zorg, een voordeel heeft ten opzichte van andere gemeenten die in het kader van de WMO nog moeten beginnen met het oppakken van dit vraagstuk. Ook de goede relatie en samenwerkingservaringen die de gemeente en partijen onderlig al jaren hebben vanuit bijvoorbeeld het Zorgnetwerk geeft volgens de respondent een enorm voordeel ten opzichte van gemeenten die jarenlang een meer afstandelijke houding hebben betracht in hun relaties met welzijnsinstellingen en zorgaanbieders binnen hun gemeente. Gebruik hun kennis. Verder adviseert de respondent om ook gebruik te maken van de ervaringen die andere (buur)gemeenten hebben opgedaan. De respondent wijst op het voordeel van het benutten van deze lokale relaties en eerdere samenwerking. Wat ook nog van belang is, is om als gemeente ‘ogen en oren te hebben’ voor de belangen en problemen van de betrokken instellingen. De respondent stelt:

“Als je dat hebt en laat zien staat het vrijwel borg voor het feit dat je ook de ander kunt committeren aan jouw belangen, strijdpunten en problemen. Dat gaat verder dan begrip, het is het delen van je dilemma’s, van je risico’s en valkuilen, maar ook samen op zoek gaan naar kansen en elkaar ook wat gunnen.”

Een realistische aanpak

Tot slot pleit de respondent op dit vlak – in overeenstemming met de ervaringen uit de gemeente Neerijnen ook voor een realistische en pragmatische aanpak:

“We hebben een uitvoeringsplan per kern voor wonen, welzijn en zorg. En dan weet ik wel dat we daarvan als gemeente waarschijnlijk niet alles kunnen realiseren, maar wel dat er commitment is en dat professionele instellingen zich betrokken gaan voelen bij het ‘wel en wee’ van de kernen.”

Resumerend en verwijzend naar de in dit kader genoemde leerpunten uit de gemeente Lochem, stelt de respondent:

“Alle samenwerking staat en valt met de personen die erin zitten. Als je een instelling hebt die traditioneel is en niet wil bewegen [...] dan moet je ze niet isoleren, maar wachten tot zij zover zijn totdat ze er iets mee kunnen. Dan moet je de energie in andere dingen steken. Daar waar je met een insteek resultaten boekt, zien anderen dat resultaat en die willen dat dan vaak ook wel. Begin niet in kernen te organiseren waar geen wijkraad is, waar dus helemaal niets is. Dus dat ze argwanend met elkaar omgaan. Daar moet je wel iets mee, maar daar moet je niet meteen een project starten. Aan de andere kant moet je geen project starten waar het niet noodzakelijk is, maar slechts een aanvulling op. Dus je moet de goede prioriteiten in stand houden. Je moet weten waar je knelpunten liggen, en je moet de wijzen weten waarop je mogelijk een antwoord op kunt geven en daarbij de geschikte partners bij zoeken. Maak daarbij gebruik van de provincie en collega's uit de regio: laat ze een verhaal komen vertellen!”

4 Herstructureren in de kern: ervaringen uit Didam (realisatiefase)

In het centrum van het dorp Didam (gemeente Montferland) wordt momenteel op een inbreidingslocatie een groot multifunctioneel dienstencentrum gerealiseerd waarbij wonen, welzijn en zorg met elkaar worden gecombineerd: het project Meulenvelden. Hiermee probeert de gemeente in samenwerking met de lokale corporatie en aanbieders van zorg en welzijn in te spelen op de vergrijzing. Als gevolg van de vergrijzing neemt de vraag naar wonen, zorg- en welzijnsproducten en aanvullende dienstverlening in de nabije toekomst toe. Daarnaast willen ouderen en mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking (in de toekomst) steeds vaker zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen met de beschikbaarheid van deze producten en diensten in de nabije woonomgeving. Met de realisatie van Meulenvelden wordt dit alles in de nabije toekomst mogelijk. Zo zijn inwoners van Didam die zijn aangewezen op verpleeghuiszorg nu nog aangewezen op voorzieningen buiten Didam. Maar alle schakeringen van zorg – van licht tot zeer intensief – zullen beschikbaar komen in Meulenvelden. Deze mensen hoeven straks dus niet meer te verhuizen naar omliggende plaatsen. Meulenvelden zal straks het hart vormen van een te ontwikkelen woonzorgzone in Didam.

"Zo'n zone is een deel van een wijk of dorp met optimale condities voor zelfstandig wonen met zorg. 24 uur per dag, 365 dagen per jaar kan aan zorgvragen worden voldaan. De zorg staat open voor iedereen met of zonder indicatie, en er wordt geen onderscheid gemaakt tussen intramurale en extramurale zorg. Een woonzorgzone bestaat uit een groot percentage zogenaamde levensloopbestendige woningen en er wordt niet alleen basiszorg geboden, maar een compleet welzijnspakket. De aanbieders van wonen en zorg maken gebruik van een gezamenlijk loket en bieden een keuze uit meerdere woonzorgarrangementen, ook voor mensen met lichamelijke en/of verstandelijke beperkingen. Winkels en andere voorzieningen bevinden zich straks op loopafstand."

Zo wordt in een informatiefolder (december 2004) het toekomstbeeld geschetst van de woonzorgzone in Didam. In deze paragraaf wordt net als bij de projectbeschrijvingen voor de gemeente Neerijnen en Lochem (zie vorige paragraaf) aandacht besteed aan de totstandkoming van de plannen, de inhoud van het project, de organisatie van de samenwerking, en de knel- en leerpunten die een aantal geïnterviewde betrokken bij de totstandkoming van Meulenvelden formuleerden. Ten tijde van het casestudie onderzoek bevond het project zich in de realisatiefase (er werd gebouwd).

4.1 Totstandkoming van de plannen voor een woonservicegebied

Woningcorporatie Laris en zorgaanbieder Diafaan Wonen, Zorg en Dienstverlening kunnen worden beschouwd als de belangrijkste initiatiefnemers van de fysieke ontwikkeling van het project Meulenvelden. De corporatie is in 2000 begonnen met de voorbereiding van het project 'Het Kwadrant': de ontwikkeling van het eerste deel van wat nu Meulenvelden heet. Dit plan bestaat uit de ontwikkeling van 119 woningen en appartementen aan de Kerkstraat (deze zijn reeds in 2003 opgeleverd). Dat project was een eerste onderdeel op bredere totaalvisie die Laris in die tijd ontwikkelde voor de locaties die het huidige Meulenvelden project nu omvat. De corporatie had een stedenbouwkundige visie op het hele gebied geformuleerd. De grond op de locatie waarop de corporatie het Kwadrant ontwikkelde was in eigen bezit

van de corporatie. De rest van de huidige locatie nog niet: hier stonden voorheen het pand van de Rabobank, een basisschool en een hotel (Liemershof). Het project Meulenvelden is dus een herstructureringsproject. De corporatie had dus een eigen visie ontwikkeld op dit gebied in Didam. Na het vormen van die visie is een prijsvraag uitgeschreven onder architecten om deze visie uit te werken. Uit de ingediende plannen is een architect gekozen. Met het ontwerp van deze architect is de corporatie naar de gemeente gestapt om haar wens tot herontwikkeling van het betreffende gebied kenbaar te maken. De gemeente had toentertijd zelf geen visie op de toekomstige ontwikkeling van het gebied. De corporatie en de gemeente vonden elkaar en Laris mocht aan de slag met de ontwikkeling van Het Kwadrant: het ombouwen van een klooster naar een appartementencomplex en de nieuwbouw van woningen en appartementen.

Daarna begon men een nadere invulling te geven aan het 'tweede deel van het gebied': de locaties van de Rabobank, de school en hotel de Liemershof. Laris wilde iets doen met wonen en zorg. Dat was te zijner tijd ook opgenomen als belangrijk marktgebied in het strategisch beleid van Laris. Men wilde op dit vlak ook in maatschappelijke zin een bijdrage leveren als corporatie. De corporatie was zich bewust van de toekomstige demografische ontwikkelingen en zag dat de vergrijzing enorm zou toenemen met een toenemende vraag naar voor ouderen geschikte woningen en zorg- en dienstverlening als gevolg. Tevens wilde de corporatie inspelen op de veranderende vraag bij ouderen en mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen wonen. Zij willen kunnen kiezen uit een divers aanbod van diensten. Een ontwikkeling van integraal en vraaggericht aanbod op het vlak van wonen, zorg en welzijn staat daarbij centraal. In diezelfde tijd was ook verzorgingshuis Kelsehof in Didam (één van de locaties van zorgaanbieder Diafaan) bezig met de ontwikkeling van een uitbreidingsplan ('van Kelsehof naar Diemstaete'). Het verzorgingshuis stond op de bouwprioriteitenlijst en had ruimte om nieuw te bouwen. De zorgvisie van de organisatie verbreedde zich destijds: naast het aanbieden van intramurale zorg, wilde men ook extramurale zorg gaan leveren. Een groot deel van het huidige verzorgingshuis zou daartoe geëxtramuraliseerd moeten worden. De realisatie van de nieuwbouwplannen voor Kelsehof waren in eerste instantie voorzien op de huidige locatie aan de rand van het dorp. Het complex is eigendom van Woonzorg Nederland, Diafaan huurt het vastgoed. Diafaan voerde samen met de lokale Stichting Welzijn Ouderen (deze huurde ruimte in de Kelsehof) overleg met Woonzorg Nederland over deze vernieuwingsplannen, maar deze eindigden min of meer in het ongewisse. Maar Laris had dus een ambitieus plan ontwikkeld voor het midden van Didam met daarbij een accent op wonen en zorg. Diafaan was hierin geïnteresseerd en is toen met Laris gaan praten. Laris is door Diafaan benaderd om te kijken of de plannen onderling konden worden afgestemd. Dit terwijl Diafaan in het begin de door Laris gewenste ontwikkeling in het centrumgebied van Didam nog als 'concurrerend' beschouwde ten opzichte van haar eigen nieuwbouwplannen voor Kelsehof. En Laris was in eerste instantie van plan om in dit gebied iets te gaan ontwikkelen en er pas daarna een zorgleverancier bij te zoeken. Toch sloegen beide partijen, na een aantal weken van overleg, de handen in één. Het project de Kwadrant was al voor een belangrijk deel gericht op de ontwikkeling van woningen en appartementen voor de doelgroepen 'ouderen' en 'starters'. Men wilde daarbij ook een hoog voorzieningenniveau realiseren, met een uitstraling naar de omgeving. Diafaan wilde investeren in de realisatie van de benodigde zorginfrastructuur in dit centrumgebied van het dorp. Een te realiseren dienstencentrum zou als middelpunt van een woonzorgzone (het hele dorp) gaan fungeren. Boven dat dienstencentrum, zou Diafaan vorm kunnen geven aan hun nieuwbouwplannen. De huidige bewoners van de locatie Kelsehof zullen meeverhuizen naar Meulenvelden. In Meulenvelden komen zestig intramurale plaatsen voor Diafaan. De huidige locatie Kelsehof heeft een intramurale capaciteit van 100 plaatsen. Dat betekent dus dat 40% van de capaciteit zal worden geëxtramuraliseerd en zal worden terug-

gebouwd in levensloopgeschikte zelfstandige wooneenheden (huur en koop), op basis van het scheiden van wonen en zorg. Verder was het idee dat er een serviceloket in het dienstencentrum moest komen die een portaalfunctie moet vervullen voor het beantwoorden van alle vragen van senioren op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Op maat dienstverlening aan de cliënt zou centraal moeten komen te staan. Ook de lokale Stichting Welzijn Ouderen Montferland zou haar kantoor- en activiteitenruimten in de huidige Kelsehof verplaatsen naar het nieuwe Meulenvelden.

De gemeente is vanaf het begin enthousiast over de plannen van Laris. Met de gemeente is een samenwerkingsovereenkomst opgesteld, waarin de uitgangspunten voor de ontwikkeling van het project geformuleerd zijn. Ook het bouwprogramma en de doelgroepen die men daarmee wilde bedienen, zijn in deze overeenkomst vastgelegd. Laris is de grote investeerder, de gemeente heeft (enkel) de school ingebracht en dient te zorgen voor de aanleg van de infrastructuur. De grond was voor een klein deel in handen van de gemeente de rest heeft Laris van derden gekocht (bijvoorbeeld de locatie van de Rabobank en het Hotel de Liemershof). Er zijn tussen Laris en de gemeente dus geen grondprijfsafspraken gemaakt (de schoollocatie is gewoon getaxeerd). Laris heeft gewoon de marktprijs betaald. Het enige waar met de gemeente discussie over was (vergadering van juni 2004) was over het bouwvolume. Een aantal mensen hadden bezwaren tegen de hoogte van het te bouwen complex: men wilde een verdieping minder. Maar Laris had duidelijk de grenzen van hun exploitatie voorgelegd (onder het complex was ook een dure parkeerkelder gepland, een parkeergelegenheid voor openbaar gebruik). Het volume was nodig om het project exploitabel te krijgen. Op dit vlak heeft Laris volgens de geïnterviewde respondent van de corporatie 'de poot strak gehouden'. Laris was de investeerder. De gemeente investeert niet in de bouw van de locatie, maar had wel een inspanningsverplichting om subsidies binnen te halen (bijvoorbeeld de provinciale subsidie in het kader van het programma Ontgroening en Vergrijzing. Ook kreeg men subsidie vanuit de Woonzorgstimuleringsregeling (WZSR) voor de ontwikkeling van het serviceloket. De gemeente heeft in een meer faciliterende rol meegewerkt aan de totstandkoming van het project. Laris was de 'trekker' van de fysieke ontwikkeling. Vlak voor de zomer 2004 werden de plannen goedgekeurd door de gemeenteraad van de toenmalige gemeente Didam.

Om een integraal aanbod op het vlak van wonen, zorg en dienstverlening te realiseren werden andere partijen benaderd om aan te schuiven en deel te nemen in het project. Laris treedt op als ontwikkelaar, exploitant en beheerder van het te ontwikkelen vastgoed. Naast de genoemde realisatie van 60 intramurale 'verzorgingshuisplaatsen', wordt er ook verpleeghuiscapaciteit gerealiseerd (een verpleeghuisunit van 28 plaatsen). Diafaan en Verpleeghuis Zevenaar (onderdeel van Alysis Zorggroep) zijn op het vlak van de zorg als deelnemende partijen bij de realisatie van Meulenvelden betrokken. De Stichting Welzijn Ouderen en de Stichting Senioren Kontakt krijgen er ruimten voor activiteiten en ontmoeting (nu gelokaliseerd in zorgcentrum Kelsehof en een 'dorpsschoon' in Didam). De Stichting Welzijn Ouderen zal ook gaan functioneren als uitvoerende organisatie van het serviceloket. Ook komt er een steunpunt voor de Stichting Thuiszorg Midden-Gelderland en woonruimten en ruimte voor de dagbesteding van de stichting Zozijn (ondersteunt mensen met een beperking). Uiteindelijk tekenden de voormalige gemeente Didam (nu gemeente Montferland), Stichting Diafaan en Laris een intentieovereenkomst voor de realisatie van het project. De Stichting Welzijn Ouderen Montferland (SWOM) heeft een belangrijke inhoudelijke bijdrage geleverd aan de totstandkoming van het project, bijvoorbeeld op het beleidsmatige vlak. De Stichting Welzijn Ouderen was bijvoorbeeld reeds een belangrijke partij als mede-vormgever van het gemeentelijke ouderenbeleid en haar kennis van wensen en behoeften van ouderen in de gemeente. Haar kennis en expertise is benut door de overige partijen. In oktober 2005 is gestart met de bouw van Meulenvelden. De eerste opleveringen zijn voorzien in 2007, de eindoplevering van het totale project in 2008.

4.2 Bouwen aan een multifunctioneel hart: Meulenvelden

In het voorjaar van 2003 werd door Laris reeds het eerste deel van wat nu het Meulenvelden-gebied omvat gerealiseerd: het Kwadrant. Zo is een voormalig klooster – met respect voor de historische waarden – omgebouwd tot een appartementencomplex. Daarnaast heeft er nieuwbouw plaatsgevonden. In totaal zijn in dit eerste deel zo'n 119 woningen en appartementen opgeleverd. De woningen en appartementen zijn inmiddels allemaal verkocht of verhuurd. Bewoners zullen in de toekomst waarschijnlijk gebruik van maken van hetgeen het te realiseren dienstencentrum allemaal te bieden heeft.

Momenteel is de tweede fase van het project Meulenvelden in ontwikkeling. Het bevat de realisatie van een drietal (verbonden) complexen. Op de locatie van de voormalige Rabobank wordt het hoofdgebouw van het project Meulenvelden gerealiseerd (reeds in de bouwfase). Het gaat om de bouw van een vier verdiepingen hoog complex, met op de begane grond een dienstencentrum. Hierin krijgen enkele winkels (kapsalon, pedicure, wassalon, bakker) en voorzieningen als een internetcafé, 'leesterras', pinautomaat (en een kantoorruimte voor een wekelijks spreekuur van de Rabobank voor bewoners van en rondom Meulenvelden) en een restaurant met een open wijkfunctie (de maaltijdvoorziening in het complex wordt vanuit hier verzorgd) een plaats. In het dienstencentrum komt tevens het door de SWOM aangestuurde serviceloket, waar iedereen die vragen heeft over wonen, zorg en welzijn terecht kan. Tot slot komen er in het dienstencentrum ontmoetingsruimten en activiteitenruimten voor ouderen (de Stichting Welzijn Ouderen krijgt er ruimte en ook de Stichting Senioren Kontakt). De SWOM stuurt alle activiteiten in de multifunctionele ruimte van het dienstencentrum aan. Op de eerste verdieping komen woningen die bestemd zijn voor de huidige bewoners van de Kelsehof. Op de tweede verdieping komt een verpleegunit met in totaal 28 plaatsen. Op de derde etage worden woningen gerealiseerd die worden verhuurd. Tegenover dit hoofdgebouw zal een nieuw gezondheidscentrum worden gerealiseerd. In dit gebouw wordt ook een bibliotheek gehuisvest. Boven deze functies wordt een vijftal appartementen gerealiseerd.

Op de locatie van de voormalige school komt een wooncomplex van eveneens vier bouwlagen. Onder het gebouw komen bergruimten voor bewoners en wordt een parkeerkelder gerealiseerd. De appartementen op de begane grond en de eerste en tweede verdieping zijn bestemd voor cliënten van Zozijn, de bestaande locatie van Kelsehof en Diedeheim (een aanleunwoningencomplex gelegen naast de Kelsehof). De appartementen op de bovenste verdieping worden verhuurd. Het derde complex zal worden gerealiseerd op de locatie van het voormalige hotel de Liemershof: het gaat om een wooncomplex met eveneens ondergrondse bergruimten en parkeerplaatsen. Deze woningen zijn deels voor starters, bewoners van Diedeheim, 'vrije inschrijvingen' en voor vrije verkoop (bovenste bouwlaag).

De bewoners van de huidige locaties Kelsehof en Diedeheim zullen dus verhuizen naar Meulenvelden, zij krijgen dan ook voorrang bij het toewijzen van een woning. Ook worden er geclusterde woonvormen gerealiseerd voor mensen die een zwaardere behoefte aan zorg- en ondersteuning hebben. Zelfstandig wonen is daarbij het uitgangspunt, maar er is ook een gezamenlijke woonruimte en ruimte voor zorg- en ondersteuning aanwezig voor het leveren van de 24 uren begeleiding en toezicht. Daarnaast worden een aantal eenheden voor beschut of begeleid wonen gerealiseerd, voor mensen die begeleiding of assistentie nodig hebben bij algemene dagelijkse levensverrichtingen en huishoudelijke activiteiten.

Als het gaat om het zorgaanbod dan omvat het minimale zorg- en welzijnspakket 'aan huis': in Meulenvelden een 24 uur zorgpost, inbraak en brandalarmering, garantie op noodhulp en de aanwezigheid van een ondersteunend team op het vlak van wonen en welzijn. Op aanvullende basis (abonnement) zijn overige diensten beschikbaar, bijvoorbeeld sociaal-medische en/of personenalarmering. Verder kan men gebruik maken van aanvullende diensten en activiteiten van de SWOM en het SSK die worden aangeboden in het dienstencentrum: het krijgt een open functie naar de wijk toe.

4.3 Organisatie

Laris is de ontwikkelaar van het complex en doet het beheer en de exploitatie. Stichting Diafaan levert (in principe) de intramurale en extramurale zorg in het complex. Zij is ook de aanvrager voor de financiering van de te realiseren intramurale zorgplaatsen en zorginfrastructuur. De gemeente heeft een belangrijke regiefunctie als het gaat om het doorlopen van de juridische ruimtelijke ordenings- en bouwprocedures en de afstemming met het WMO-beleid.

De organisatie van de samenwerking is als volgt gestructureerd: er wordt gewerkt met een stuurgroep, met daaronder projectgroepen en werkgroepen. De stuurgroep wordt voorgezeten door de directeur van Laris. Tevens hebben de gemeente, Diafaan, de lokale Stichting Welzijn Ouderen en Zozijn zitting in de stuurgroep. De gemeente is 'zwaar vertegenwoordigd' in de stuurgroep: met twee wethouders en twee ambtelijk coördinatoren (één vanuit de fysieke/RO-kant en één vanuit de welzijnskant). De stuurgroep coördineert de verschillende werkzaamheden en bewaakt de voortgang van het project. Zij is verantwoordelijk voor het scheppen en bewaken van de voorwaarden ten aanzien van de realisatie van het project. De stuurgroep neemt het initiatief voor de uitwerking en nadere vormgeving van Meulenvelden. Onder de stuurgroep hangen een drietal projectgroepen (Bouw, Dienstencentrum en Communicatie). De projectgroep dienstencentrum (o.l.v. de SWOM) wordt ondersteund door een viertal werkgroepen (Front Office, Wonen, Zorg en Welzijn), waarbij vertegenwoordigers van de betrokken partijen op de betreffende terreinen werken aan de nadere invulling. Aan deze werkgroepen nemen ook vertegenwoordigende organisaties voor de doelgroepen deel: vertegenwoordigers van cliëntenraden, de ouderenbond KBO en de Stichting Senioren Kontakt. De werkgroepen zijn verantwoordelijk voor de ontwikkeling van een infrastructuur en fysieke inrichting van een serviceloket (werkgroep front-office) en de afstemming en ontwikkeling van diensten op het vlak van wonen, welzijn en zorg (eigen werkgroepen). De vormgeving van het loket bleek een lastige opgave, hiervoor is externe ondersteuning ingehuurd. Er is een projectplan en de bovengenoemde projectorganisatie functioneert sinds november 2003.

4.4 Knel- en leerpunten

Verwerven van essentiële locaties:

In het totstandkomingsproces van Meulenvelden is men ook gestuit op enkele planologische hobbels. Eind 2004 werd op een voorlichtingsbijeenkomst in bijzijn van een gedeputeerde van de provincie Gelderland een bouwvergunning voor het plan Meulenvelden afgegeven aan de aanvrager Laris. Dit terwijl een eigenaar van een belendend perceel (apotheek) - dat cruciaal was voor de realisatie van het project - een bezwaar tegen het plan had ingediend en nog niet op de hoogte was van de afgifte van een bouwvergunning op zijn perceel. Een bouwvergunning werd dus afgegeven, terwijl een benodigd stuk grond voor de bouw van Meulenvelden nog niet was verworven. Dit leidde natuurlijk tot de nodige spanning tussen ontwikkelaar Laris en de eigenaar van het perceel. De eigenaar weigerde in eerste instantie zijn stuk grond te verkopen aan Laris. De apotheker wilde immers nabij het toekomstige Meulenvelden en het niet te realiseren gezondheidscentrum gehuisvest blijven. Dankzij de intensieve inzet van de directeur van de SWOM en de locatiedirecteur van Kelsehof, die optraden als bemiddelaar tussen beide partijen, tekenden de eigenaar van de Apotheek en Laris eind maart 2005 een akkoord onder toezicht van de directeur van de SWOM: het akkoord werd 'op neutraal terrein' ondertekend: in zijn directiekamer. Van dit knelpunt kunnen we leren dat procedures en de communicatie naar direct belanghebbenden (bijvoorbeeld bestaande eigenaren in het plangebied) correct dienen te worden vorm-

gegeven. Tevens kunnen we leren dat andere partijen (in dit geval bijvoorbeeld de SWOM) een bemiddelende rol kunnen vervullen bij een conflict tussen andere betrokken partijen.

Vroegtijdig nadenken over beheer en exploitatie: het serviceloket als voorbeeld

De realisatie één gebouw met ruimtes voor verschillende aanbieders en multifunctionele ruimtes, en ruimtes met een open functie (bijvoorbeeld het restaurant), vereisen nogal wat afspraken ten aanzien van het beheer- en de exploitatie van het gebouw. Laris doet het fysieke beheer en de exploitatie van het gebouw (binnen en buiten). Zo heeft Laris de huismeester van Kelsehof 'overgenomen'. Maar een gezamenlijk loket? Hoe organiseer je dat? En hoe organiseer je het grand café/restaurant met een open wijkfunctie? Dat zijn de vragen waar de partijen ten tijde van de casestudie voor stonden.

Allereerst het loket. De gemeente is als partij uit het loket gestapt. Vanwege de komst van de WMO wil zij niet meer participeren in het loket in Meulenvelden, omdat dit een loket is van de bij het project betrokken aanbieders. De gemeente wil haar onafhankelijkheid waarborgen en begint een eigen WMO-loket. Overige partijen hadden graag een geïntegreerd loket gerealiseerd, waar mensen ook terecht kan voor gemeentelijke vragen, bijvoorbeeld de huidige aanvragen in het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten. Maar de gemeente was wel de trekker van de werkgroep van het loket, samen met de SWOM die, als onafhankelijke organisatie voor alle ouderen, straks het loket gaat runnen (en bij WMO gerelateerde vragen mensen doorverwijzen naar het gemeentelijke WMO-loket). Vanuit dit loket worden alle activiteiten die plaatsvinden in de multifunctionele ruimte(n) aangestuurd. Momenteel wordt gewerkt aan de financiering en invulling van het loket. De bedoeling is een soort beheersstichting voor het loket in het leven te roepen die de afstemming tussen de participerende partijen in het loket bewaakt en verantwoordelijk is. Hierin moeten ook vertegenwoordigers van de cliëntenorganisaties deelnemen. Ook denkt men aan een onafhankelijke voorzitter. De SWOM wil haar onafhankelijkheid waarborgen en ouderen kunnen adviseren over *alle* mogelijke aanbieders waaruit zij kunnen kiezen. Daarom is een domeinafbakening gemaakt. In de huidige situatie is de stichting ook *aanbieder* van bijvoorbeeld personenalarmering. Dit is uitgerekend iets op het vlak van zorg en ondersteuning. Daarom is afgesproken dat de personenalarmering overgaat van de SWOM naar Diafaan. Anderzijds worden de eigen loketfunctie en de huidige welzijnsactiviteiten van Diafaan in zorgcentrum Kelsehof overgenomen door de Stichting Welzijn Ouderen. Eén van de respondenten stelt:

"Bijvoorbeeld de loketfunctie. De centrale vragen hadden betrekking op de onafhankelijkheidspositie en de aansturing van zo'n loket. Wie gaat dat doen? De welzijnsstichting wilde dat graag doen, maar die hadden ook een uitvoerende taak (zorg- en dienstverlening). Men heeft toen gezegd dat als de welzijnsstichting de adviesfunctie wil vervullen zij tegelijkertijd niet partij kunnen zijn in de markt. De partijen hebben afgesproken dat de SWO de frontoffice runt, maar gesteld dat de SWO er van af moet zien een aanbiedende partij te zijn op het vlak van zorg- en dienstverlening. De welzijnsstichting was bereid om de dingen die zij op dit moment doen over te dragen in ruil voor de loketfunctie. In de backoffice zitten de overige participanten. Partijen van buiten kunnen aanhaken, mits ze het concept onderschrijven en investeren."

Zo tekent zich nu de nadere discussie over de loketvorming af. Een ander item is de maaltijdvoorziening aan huis. De Stichting Welzijn Ouderen is in de huidige situatie actief op dit gebied. Straks komt er een restaurant met een open wijkfunctie die gerund zal worden door Diafaan. Nu betreft de Stichting Welzijn Ouderen haar maaltijden bij de locatie Kelsehof van Diafaan. De SWOM heeft ertoe bijgedragen dat zelfstandig wonende ouderen in Didam gebruik maken van het restaurant in de huidige Kelsehof. Partijen versterken dus

elkaars functie, die uiteindelijk ten goede komt aan het welzijn van de ouderen in Didam. Straks is het de bedoeling dat mensen juist hun maaltijden gaan nuttigen in het restaurant van Meulenvelden. Het gezamenlijk onder één dak komen heeft dus gevolgen voor de rolverdeling tussen partijen op het vlak van de exploitatie. Cliënten van Zozijn zullen een rol vervullen bij het beheer en de exploitatie van het pand; bijvoorbeeld in de bediening van het restaurant (in samenwerking met Diafaan), of als hulp bij het dagelijkse beheer van het gebouw (bijvoorbeeld schoonmaakwerkzaamheden). Het laatste gebeurt in samenwerking met Laris.

Het realiseren van een integraal aanbod: de cliënt centraal

Door het vervallen van de contracterplicht neemt de marktwerking en de concurrentie tussen zorgaanbieders toe. Dat staat soms haaks op de doelstellingen, volgens een van de ondervraagde respondenten: het gaat erom (vanuit een ketenbenadering) ervoor te zorgen dat de cliënt *die* zorg en dienstverlening ontvangt waar de cliënt recht op heeft, en deze kan ontvangen op *die* plek die de cliënt het liefste wil. Daarom is het volgens deze respondent van belang om te zoeken naar de meerwaarde die onderlinge samenwerking voor de cliënt kan bieden:

"Men accepteert met elkaar dat ieder op zijn vakgebied en terrein de nodige kennis, kunde en ervaring heeft en dat men niet zonodig op elkaar terrein wil acteren. Men wil vooral complementair aan elkaar zijn. Voor de organisatie van de respondent is het van belang om de verbetering van de kwaliteit van leven van cliënten als uitgangspunt te nemen en zorg en dienstverlening dichtbij burgers te organiseren."

Toch wordt dit volgens de respondent bemoeilijkt door de ambivalentie in het beleid van de centrale overheid. Met de komst van meer marktwerking vallen zekerheden voor aanbieders weg: men was juist bezig met samenwerking en het realiseren van ketenzorg en nu moet men met elkaar concurreren. Dit terwijl in het streven naar integraliteit juist de meerwaarde ligt voor het vinden van creatieve oplossingen:

"Vaak zie je een aanbieder die een initiatief heeft en dat eigenhandig wil wegzetten in de wijk. Dat zie je bijvoorbeeld bij verzorgingshuizen en thuiszorginstellingen. Dat blijkt in veel gevallen niet haalbaar te zijn, want je moet dan een groot volume neer zetten om het rendabel te krijgen. Een positief punt van de integraliteit is dat als je krachten gaat bundelen en gezamenlijk gaat bouwen, dat dit wél mogelijk is, omdat je dan namelijk budgetten bij elkaar kan brengen. Dat lukt in een separate situatie niet."

De respondent wijst op het belang om soms te reflecteren op de gezamenlijk aanpak en de integraliteit en gezamenlijke uitgangspunten iedere keer voor ogen te houden. Anders krijg je hetgeen wat je volgens de respondent niet wil: dat partijen elkaar gaan beconcurreren en men daarmee juist nieuwe schotten oproept.

(Regionale) aanbieders, die voorheen actief waren in buurgemeenten kijken nu of er ook marktkansen liggen in de nieuwe gemeente Montferland. De cliënt moet vrij kunnen kiezen uit de zorgaanbieder, maar Diafaan heeft geïnvesteerd in de zorginfrastructuur. Als andere partijen zorg willen aanbieden in het complex Meulenvelden zullen zij voor het gebruik van deze voorzieningen moeten betalen. Laris en Diafaan hebben een soort van 'preferred suppliership' in het complex.

Positieve leerpunten

Als sterk punt wordt door de respondenten de krachtige trekkersrol van de corporatie genoemd. Zij had een sterke visie op hetgeen er moest komen en was bereid om hier onrendabel in te investeren. De corporatie had een duidelijk doel voor ogen: men wilde een full service pakket van diensten op het gebied van wonen, zorg en welzijn realiseren en zocht daar professionele partijen bij. Men kreeg met elkaar de ruimte om dit op al de onderdelen uit te werken, maar het einddoel stond vast: de realisatie van een integraal vraaggericht aanbod op het gebied van wonen, zorg en welzijn in en rondom Meulenvelden. Dit was een sterke 'driving force' voor de relatief snelle totstandkoming van het project. Zo geeft een respondent van Diafaan aan dat de corporatie achter de zorgfilosofie van zijn organisatie staat en graag vanuit haar zesde taakveld wil bijdragen qua bouwopgave. De corporatie denkt actief mee, ook ten aanzien van andere locaties dan Meulenvelden. Ook bij de andere organisaties was er een sterk bestuurlijk commitment en enthousiasme. Dat is volgens enkele respondenten belangrijk. Men nam een positieve houding ten opzichte van elkaar aan.

Een tweede punt is dat de zorgaanbieder Diafaan sterk investeert in Domotica en ICT (pilot-project van branchevereniging Actiz, het College Bouw Zorginstellingen en de provincie Gelderland). Dit zou meerwaarde (moeten gaan) opleveren: efficiëntere zorg- en dienstverlening en verhoging van het wooncomfort en de veiligheid (bijvoorbeeld registratiesysteem wie zich binnen en buiten het complex bevindt, handig in geval van een ontruiming, bijvoorbeeld in het geval er brand uitbreekt). Ook probeert Diafaan de mogelijkheden van ICT en domotica te benutten voor het verbeteren van de kwaliteit van zorgverlening aan cliënten. Diafaan investeert hier sterk in. Zo werken medewerkers van Diafaan met een PDA (hand- of zakcomputer), welke de werktijd van medewerkers bij een cliënt kan registreren. Deze gegevens worden verzonden naar de centrale administratie van de Diafaan en uiteindelijk naar het zorgkantoor. Ook kunnen allerlei gegevens over cliënten via dit systeem worden geraadpleegd. Naast Laris is dus ook Diafaan bereid om grote investeringen te doen (ook in de zorginfrastructuur).

Een ander sterk punt is dat bestaande samenwerkingsrelaties tussen partijen een goede basis vormden voor het project (zo werkte Diafaan samen met de Stichting Thuiszorg Midden-Gelderland). Een respondent stelt:

"[...] de bestaande samenwerkingsvormen zijn juist de kracht van Meulenvelden. Dat er op een hele natuurlijke manier iets is ontwikkeld waar alle partijen belang in zien, maakt dat de partijen ook samen de keuze hebben gemaakt om dit te gaan doen. Dus het was een unieke kans om die samenwerking die in de basis al aanwezig was ook daadwerkelijk vorm te geven in een woonzorgvoorziening."

Het meest belangrijke is volgens een aantal respondenten dat men zich moet verdiepen in de wereld van de ander. Partijen hebben een hele andere achtergrond en cultuur. Zo vindt de corporatie de voortgang in de realisatie van het project bijvoorbeeld erg relevant, terwijl de betrokken welzijnsorganisatie wijst op het belang van een 'democratische vormgeving' van het proces, waarbij de belangen van de doelgroepen worden meegenomen. Dit kan door de ontwikkelaar bijvoorbeeld als vertragend worden ervaren. Tevens verschillen de verhoudingen tussen de betrokken partijen: zo is de woningcorporatie de grote investeerder, terwijl de SWOM een minder vermogende positie heeft en zich in een dergelijk proces waarmaakt door de inhoudelijke bijdrage die zij kan en wil leveren namens en voor de doelgroep die zij vertegenwoordigt. 'Proberen begrip te krijgen voor wederzijdse belangen' is cruciaal, aldus een respondent. Het neerzetten en vasthouden aan de realisatie van een gezamenlijk visie is – zoals eerder aangegeven – van belang. Een visie die alle deelterreinen omvat en dus

verder gaat dan enkel een planologische visie: naast stenen, gaat het immers ook om welzijn en zorg. Dat vereist een actieve houding: welke rol kun je als organisatie vervullen bij de realisatie van die visie: 'actief participeren meedenken en meedoen, niet aan de zijlijn blijven staan' is volgens een respondent het credo. Deze respondent stelt:

"Van belang is om over de grenzen van de organisatie mee te denken (niet enkel vanuit de eigen interne organisatie). Dan moet je vaak bereid zijn om en stukje autonomie op te geven in het belang van het collectief. Als je daartoe niet bereid bent komt samenwerking niet verder dan intenties. Samenwerken is iets anders dan 'integraal samenwerken'. Anders is het 'wel belijden, maar niet naar de kerk gaan'. Dat betekent dat je organisaties op bepaalde punten moet vervlechten, er echt samen voor moet gaan en niet vrijblijvend. Het belang van over de grenzen heen kijken is dat je kunt zien welke meerwaarde samenwerking voor de cliënt kan hebben. Dan breng je de eigen organisatie niet in gevaar, want dan realiseer je juist een complementair aanbod. Vaak is het zo: ik moet er zelf beter van worden, anders doe ik niet mee."

Durven (maatschappelijk) te ondernemen is belangrijk voor de realisatie van dergelijke projecten. Tot slot wijst een respondent op het belang van een goede projectstructuur. De doelgroepen lijken tevreden: het loopt storm met de inschrijvingen.



5 Multifunctioneel bouwen op een uitleglocatie: ervaringen uit Harderwijk (beheer- en exploitatiefase)

In de nieuwbouwwijk Drielanden in Harderwijk is afgelopen jaar een woonzorgzone met als hart een groot multifunctioneel centrum opgeleverd. Het project is één van de weinige projecten (of misschien wel het enige project) in Gelderland dat zich reeds in de beheer- en exploitatiefase bevindt. Het multifunctionele centrum De Bogen is begin 2006 feestelijk geopend. Deze paragraaf biedt een projectbeschrijving van de totstandkoming van het woonservicegebied (focus op totstandkoming van het multifunctionele gebouw De Bogen), van hetgeen er zich in dat complex bevindt en de wijze waarop de deelnemende partijen hun onderlinge samenwerking hebben georganiseerd. Tot slot geeft het de ervaringen weer van een aantal betrokkenen (interviews). Daarbij komen een aantal knelpunten die zij hebben ervaren bij de ontwikkeling van het project, alsmede een aantal leerpunten die zij willen meegeven aan andere partijen die een dergelijk project (gaan) doorlopen aan de orde.

5.1 Totstandkoming van de plannen voor een woonservicegebied

De Bogen is gelegen in en vormt het centrum van de grote nieuwbouwwijk Drielanden. De wijk ligt aan de rand van Harderwijk en is door de A28 'afgesneden' van de rest van Harderwijk. De totstandkoming van De Bogen begint met de plannen die eind jaren tachtig ontstonden voor de realisatie van een nieuwe uitbreidingswijk in Harderwijk (en met een regionale uitbreidingscontingent voor Noord-West Veluwe). Er zouden zo'n 5000 nieuwe woningen worden gepland in de wijk en mede vanwege haar ligging moest de wijk beschikken over voldoende 'eigen voorzieningen'. Een 'wijk voor iedereen was het devies': voor jong en oud, voor mensen met of zonder behoefte zorg en ondersteuning. In 1989 werd het bestemmingsplan voor de nieuwe wijk Drielanden opgesteld, waarbij (in de stedenbouwkundige opzet) nadrukkelijk ruimte werd gereserveerd voor de realisatie van een combinatie van verschillende voorzieningen in het centrum van de wijk. Een multifunctionele opzet staat dus vanaf het begin reeds centraal. De gemeente reserveert de grond op deze centrumlocatie voor de toekomstige ontwikkeling van een dergelijke multifunctionele voorziening. De vorm van het onlangs gerealiseerde complex (de 'footprint') wijkt niet of nauwelijks af van de stedenbouwkundige contouren die toentertijd voor het gebouw zijn vastgelegd. Een vertegenwoordiger van de gemeente stelt:

"[...] groepen die beperkt mobiel zijn, zoals kinderen en ouderen, die moeten in die wijk bediend kunnen worden'. Dat betekent onderwijsvoorzieningen, kinderopvang, peuterspeelzalen. En voor ouderen natuurlijk voorzieningen op het vlak van zorg en welzijn. Dat was eigenlijk het uitgangspunt bij het denken over voorzieningen. Verder was het uitgangspunt voor Drielanden dat we niet een traditionele groeiwijk wilden, voor gezinnen met jonge kinderen en die kinderen die dan oud worden, dan krijg je traditionele problematiek en je eindigt met een vergrijsde wijk. We hebben gezegd: 'we moeten er, als het even kan, voor zorgen dat je een gezonde mix krijgt van verschillende bewoningsgroeperingen'. En dat vraagt ook wat op het gebied van voorzieningen."

In 1995 werd een gemeentelijke werkgroep "Realisering (niet commerciële) voorzieningen Drielanden in het leven geroepen". Deze werkgroep (bestaande uit diverse subwerkgroepen, zoals 'wijkcentrum', 'kerkelijke activiteiten', 'woon-zorg' en 'onderwijs en binnensport') leverde in een gelijknamige notitie (juni 1996) een visie op met daarin concrete plannen

voor de invulling van dit voorzieningenhart in het centrum: een wijkcentrum, basisschool, sporthal, woningen met zorg voor ouderen en speciale doelgroepen, kinderopvang en een medisch centrum waren opgenomen in deze plannen. Drielanden moest qua samenstelling een ‘gemiddelde Harderwijkse wijk’ worden. Het woord woonzorgzone werd nog niet genoemd, maar als het gaat om wonen en zorg dan stelt het plan:

“Het lijkt wenselijk dat ook in de – min of meer geïsoleerd liggende – wijk Drielanden een [...] woon- en voorzieningenpakket wordt gerealiseerd. Dit betekent enerzijds voldoende woningen/wooncomplexen voor ouderen en anderzijds een voldoende aanbod aan zorg, geleverd vanuit een centraal in Drielanden gelegen steunpunt. Voor een beperkt aantal woningen zal een geïntegreerd pakket aan zorg moeten kunnen worden aangeboden. In de praktijk blijkt dit alleen realiseerbaar als deze woningen gelokaliseerd worden in de onmiddellijke nabijheid van het steunpunt/zorgcentrum van waaruit de zorg wordt verleend. Deze woningen vormen het primaire draagvlak voor het steunpunt. Vanuit het steunpunt kunnen voorts ook functies (waaronder zorg) worden aangeboden aan elders in de wijk wonende ouderen.”

Toch duurt het nog een aantal jaren voordat een aantal Harderwijkse partijen de handen in één slaan voor de daadwerkelijke ontwikkeling van een dergelijke multifunctionele centrumfunctie voor de wijk. In de jaren na de hierboven genoemde notitie, liep het proces wat stroef, met name bij het vinden van één of meerdere zorgaanbieders die zorg wilden leveren in de nieuwbouwwijk. Een Harderwijkse woningcorporatie – Ons Belang (nu Omnia Wonen) - werd door de gemeente gevraagd een trekkersrol op zich te nemen voor de ontwikkeling van de locatie. Een vertegenwoordiger van de corporatie stelt:

“Toen is er een verdeling gekomen, waarbij wij Drielanden gingen doen en de andere corporatie zich met name zou inzetten op de herstructurering van de wijk Stadsdennen, dat was een flinke kluit. Wij werden toen als trekker bestempeld en zijn begonnen een aantal partijen te interviewen. Daar was het ziekenhuis St. Jansdal bij en directeuren van verschillende zorginstellingen [...] we zijn met al die partijen eens gaan praten om te kijken of het überhaupt kan om daar zorg te realiseren hebben. [...] Het ging toen nog vooral om de zorgfunctie en een stukje welzijn. We hadden daar nog geen afgerond beeld van, dus het was voor ons nog vrij open, maar langzamerhand ging iedereen praten over het scheiden van wonen en zorg. Dat vonden wij wel een modernere kijk op ouderenhuisvesting en wij vonden het aantrekkelijk om dat in de praktijk te brengen. Wij zijn op zoek gegaan naar hoe we dat moesten gaan invullen, zonder al precies het eindplaatje te kennen. Toen bleek dat de zorginstellingen die hier zaten, dus de zorgaanbieders, eigenlijk zo erg intern gericht waren op het organiseren van de dagelijkse handen aan het bed, dat ze eigenlijk daarbij alleen nog konden denken aan de ontwikkeling een paar aanleunwoningen op hun eigen locaties. En in de regio was er veel overleg tussen al die zorgaanbieders met betrekking tot de verdeling van de intramurale capaciteit: wat plaatsjes erbij, wat ouderenwoningen erbij. Maar eigenlijk hadden de meeste partijen niet het lef en de visie om echt aan scheiden van wonen en zorg te gaan werken.”

Toen is door de gemeente en Omnia Wonen een extern adviseur ingeschakeld om zorgpartijen geïnteresseerd te krijgen (rond 1999-2000). De bestaande grote intramurale aanbieders waren dus niet warm te krijgen voor het realiseren van een dergelijk zorgaanbod in Drielanden. De betreffende adviseur stelt dat er destijds weinig ruimte was voor uitbreiding van de intramurale capaciteit in de regio Harderwijk en dat de grote intramurale zorgaanbieders de schaarse gelden die vrij kwamen vooral benutten voor het uitbreiden van de intramurale capaciteit, of voor het renoveren en/of samenvoegen van intramurale plaatsen. Uiteindelijk was een kleine zorgaanbieder uit Harderwijk bereid om in het project te

stappen. Het betrof een organisatie die slechts een aantal jaren bestond en een heel ander en vernieuwend zorgconcept hanteerde: Stichting Zorgcentrum de Aanleg. De aanbieder levert zorg in diverse wooncomplexen van verschillende corporaties in Harderwijk.

De Aanleg werkt op basis van het scheiden van wonen en zorg en hanteert een 'netwerkfilosofie'. Dit houdt een vraaggerichte vorm van zorg- en dienstverlening in, waarbij de Aanleg de noodzakelijke zorg- en ondersteuning rondom de individuele cliënt organiseert. Daarbij maakt de Aanleg gebruik van de kennis en van andere partijen die de daadwerkelijke zorg en dienstverlening leveren, bijvoorbeeld thuiszorgorganisatie Icare en de vrijwilligersorganisatie Algemene Hulpdienst Harderwijk (verzorgd o.a. de maaltijdvoorziening en organiseert activiteiten).

Naast een zorgpartij werd natuurlijk ook gezocht naar overige participanten die geïnteresseerd waren in de realisatie van de overige genoemde functies in het document van de werkgroep. De wensen van belangstellende partijen werden geïnventariseerd. Op basis daarvan is een programma van eisen opgesteld. Een architect krijgt de opdracht om een volumestudie te maken, met daarbij een raming van de investeringskosten. Voor sommige partijen zijn de investeringskosten te hoog. Zo haakten de kerken af en een door de gemeente gesubsidieerde instelling voor kinderopvang (later bleek een commerciële aanbieder wel geïnteresseerd). Uiteindelijk bleef een club van geïnteresseerde partijen over die met elkaar de plannen nader zijn gaan uitwerken: doel was de ontwikkeling van een multifunctioneel centrum met daarin ook gedeelde ruimten. Aanbieders op het vlak van eerstelijnszorg wilden liever de beschikking hebben over eigen ruimten en wilden niet participeren in de ontwikkeling van een multifunctioneel gebouw. Op een locatie tegenover het uiteindelijk gerealiseerde complex De Bogen is een gezondheidscentrum ontwikkeld (opgeleverd in 2002). Over bleven de volgende participanten. De gemeente wilde een wijkcentrum, een basisschool en een sporthal realiseren. Op het gebied van wonen, zorg en welzijn stapten de lokale Stichting Welzijn Ouderen Harderwijk (SWOH) en 's Heeren Loo Midden-Nederland (een instelling voor verstandelijk gehandicapten) als participanten in het ontwikkelingstraject. Omnia Wonen wilde koop- en huurappartementen realiseren, waarvan een deel gereserveerd werd voor mensen met een verzorgingshuisindicatie (het doel was dat De Aanleg hier de zorg zou gaan leveren). Ook was zij bereid om wooneenheden voor de doelgroep van 's Heeren Loo te bouwen. Alsmede de nodige ruimten voor de aanbieders van zorg- en welzijnsdiensten. De zorgverlening in het nieuw te realiseren complex is gebaseerd op het scheiden van wonen en zorg. Pas in 2000 krijgt De Aanleg – na een lang onderhandelingsproces met het zorgkantoor – de toestemming om in Drielanden zorg te leveren. Door de wachtlijstenproblematiek in de zorg ontstaat een kans voor de realisatie van een woonzorgcentrum in Drielanden. De gemeente, Omnia, de SWOH, 's Heeren Loo en De Aanleg tekenen dat jaar een intentieovereenkomst voor de realisatie van een woonzorgcentrum. Deze partijen werken de plannen nader uit en tuigen een projectstructuur op (zie pagina 4.3.3). Er wordt een splitsing aangebracht in het project. De gemeente bouwt met een private ontwikkelaar (HEVO) het gebouwdeel 'multifunctioneel centrum' dat het wijkcentrum, de basisschool en de sporthal zal omvatten. Omnia bouwt het 'woonzorgcentrum' met daarin de voorzieningen op het vlak van wonen, zorg- en welzijn. De beide gebouwdelen zullen aan elkaar worden gekoppeld. Uiteindelijk moeten de gebouwdelen één complex vormen: 'De Bogen'. De gemeente verleent de opdracht voor het ontwerp van het multifunctionele gebouw deel in 2001 aan dezelfde architect die eerder van Omnia Wonen de opdracht heeft gekregen voor het ontwerp van het te realiseren woningbouwprogramma en de voorzieningen op het vlak van zorg en welzijn. In 2003 wordt gestart met de bouw. De basisschool is in augustus 2004 in gebruik genomen, terwijl de bouw nog niet afgerond was. In de jaren daarna zijn ook de overige onderdelen van het complex De Bogen opgeleverd. Uiteindelijk is in mei 2006 het complex 'officieel' geopend. In de volgende paragraaf staat beschreven wat er allemaal in De Bogen is te vinden.

5.2 Multifunctioneel gebouw De Bogen (beheer- en exploitatiefase)

In deze paragraaf wordt een kort overzicht gegeven van de functies die in De Bogen zijn te vinden. Zoals gezegd is de ontwikkeling van het gebouw uitgesplitst in twee gebouwdelen: het multifunctioneel centrum en het woonzorgcentrum. Het multifunctionele centrum is ontwikkeld door HEVO in opdracht van de gemeente Harderwijk. In dit gebouwdeel zijn de volgende functies te vinden: een basisschool, een sporthal, een horecavoorziening (sport-café), een peuterspeelzaal, buitenschoolse opvang, een activiteitencentrum voor de wijk. De aula van de school is een multifunctionele ruimte, die ook door andere organisatie kan worden gebruikt. Dat geldt ook voor de aanwezige mediatheek (tevens een bibliothecair steunpunt).

Omnia wonen heeft het woonzorgcentrum ontwikkeld: het bevat woningen voor ouderen (deels toegewezen aan ouderen met een indicatie verblijf, waaraan de Aanleg zorg levert). Het gaat deels om sociale huur (ongeveer 85 m²) en deels om duurdere woningen (ongeveer 120 m²), waarbij de bewoner kan kiezen tussen huren of kopen. Daarnaast is aan de kop van het complex een woontoren gerealiseerd met luxe koopappartementen van circa 140 m². Voor bijzondere doelgroepen zijn de volgende woningtypen gerealiseerd:

- Een groepswoning voor mensen met een verstandelijke handicap (inclusief een logeerplaats voor bezoekers);
- Een groepswoning voor cliënten met niet-aangeboren hersenletsel (appartementen van 65 m² en een groepsruimte);
- Een aantal appartementen voor mensen met een lichte verstandelijke handicap (65 m² per appartement).

Deze woningen zijn in beheer van 's Heeren Loo. Het kinderdagverblijf Mickey's heeft ook in dit gebouwdeel van het woonzorgcentrum een plaats gekregen. Een belangrijk deel is het dienstencentrum dat de volgende functies omvat

- Ruimten voor de zorginfrastructuur (voor 's Heeren Loo en De Aanleg)
- Een informatiewinkel met een loketfunctie voor wonen, zorg en welzijn
- Een eet- en internetcafé, waarin cliënten van 's Heeren Loo (verstandelijk gehandicapten) werken.
- Een activiteitencentrum (o.a. dagopvang voor ouderen door de SWOH)
- Enkele plaatsen voor tijdelijke verpleeghuisopname
- Een dagbestedingsruimte voor cliënten van 's Heeren Loo (verstandelijk gehandicapten die wonen in het complex of op andere locaties van 's Heeren Loo in de wijk Drielanden). Het gaat om een werkatelier met een winkel.

Woningcorporatie Omnia wonen heeft fors geïnvesteerd in de aanleg van een basisinfrastructuur op het gebied van domotica. Naast vergroting van het wooncomfort en de (sociale) veiligheid voor bewoners (bewoners kunnen naast een basispakket kiezen uit allerlei mogelijkheden op dit vlak), biedt het systeem ook mogelijkheden voor de zorg- en welzijnsaanbieders in het complex. Bijvoorbeeld ten aanzien van de alarmeringsfunctie. Er is in De Bogen 24-uurs onplanbare zorg aanwezig voor alarmopvang- en opvolging (een samenwerkingsproject tussen 's Heeren Loo en De Aanleg). 's Heeren Loo verzorgt de nachtzorg in De Bogen. Met al deze functies vormt De Bogen het hart van de wijk Drielanden en het middelpunt van het woonservicegebied in de wijk.

5.3 Organisatie

De door de partners gekozen projectstructuur bij de totstandkoming van De Bogen is als volgt. Hierin speelt de splitsing van het project in een multifunctioneel deel en een woonzorgdeel (inclusief dienstencentrum) een centrale rol. Er is een stuurgroep waarin de gemeente bestuurlijk (wethouder van welzijn en onderwijs) en ambtelijk is vertegenwoordigd. Daarnaast zijn de twee ontwikkelaars van beide projectdelen (HEVO en Omnia Wonen) op directieniveau vertegenwoordigd in de stuurgroep. In de stuurgroep worden beide bouwstromen op elkaar afgestemd. Voor beide gebouwdelen is een aparte projectgroep in het leven geroepen. De projectgroep voor het multifunctioneel centrum wordt voorgezeten door de gemeente Harderwijk. In deze projectgroep hebben verder gebruikers als basisschool De Bogen, de stichting Kinderspeelzalen Harderwijk (Peuterspeelzaal), De Stichting Kinderopvang Harderwijk/Ermelo (buitenschoolse opvang), de Bibliotheek Harderwijk, 's Heeren loo (werkvoorziening verstandelijk gehandicapten) en tot een aantal kleinere gebruikers, zoals de muziekschool, politie en de wijkvereniging Drielanden zitting.

Voor de realisatie van het woonzorgdeel is een projectgroep in het leven geroepen onder voorzitterschap van (de directeur van) ontwikkelaar Omnia Wonen. Ook in deze projectgroep is de gemeente vertegenwoordigd (en speelt zij een meer faciliterende rol). Verder hebben de Aanleg, 's Heeren Loo en de Stichting Welzijn Ouderen Harderwijk zitting in de projectgroep. Deze projectgroep wordt ondersteund door een extern adviseur, die optreedt als procesbegeleider. Bij de totstandkoming van De Bogen is sinds 2001 is regelmatig overleg gevoerd met een klankbordgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van diverse ouderbonden, cliëntenraden, de vrouwenadviescommissie en de 'werkgroep toegankelijkheid' (bestaande uit een aantal organisaties welke hebben geadviseerd over de toegankelijkheid van de appartementen). Ook is nagedacht over de toegankelijkheid van de woonomgeving: de omgeving rondom de Bogen is in 2002 getoetst door een adviesbureau. In het kader van het realiseren van het woonservicegebied wordt hier veel waarde aan gehecht. De Bogen moet goed en veilig bereikbaar zijn voor de minder mobiele medemens.

Samenwerking van zorgaanbieders: exploitatie van het woonzorgcentrum (inclusief dienstencentrum)

Nu het gebouw staat, werken de zorg- en welzijnsorganisaties ('s Heeren Loo, De aanleg en de SWOH) aan een verdere onderlinge afstemming en samenwerking van het gezamenlijk zorg- en welzijnsaanbod in De Bogen. Voor de klant in De Bogen is er één centraal informatiepunt met een loketfunctie naar de diverse aanbieders. Voor de aansturing van het integrale aanbod van zorg- en welzijnsdiensten in De Bogen is geprobeerd om een nieuwe gezamenlijke rechtspersoon in het leven te roepen. Hiervoor was geen draagvlak bij één van de deelnemende partijen. Daarna is een poging gewaagd één integraal team op te zetten voor bewoners en bezoekers van De Bogen. Dit team zou bestaan uit medewerkers van de drie verschillende werkvelden waarop de betrokken partijen actief zijn (ouderenzorg, gehandicaptenzorg en welzijn). Dit team zou aangestuurd worden door een 'gezamenlijke coördinator'. Ook dit vond uiteindelijk geen doorgang. Iedere partij focust zich nu op zijn kerntaak. 's Heeren Loo is verantwoordelijk voor het begeleiden van mensen met een verstandelijke beperking (zorg, dagbesteding), het exploiteren van het eetcafé en de keuken, alsmede voor de nachtzorg (ook voor cliënten van de Aanleg). De SWOH voor de welzijnsactiviteiten voor ouderen, een ouderenadviseur en opbouwwerker en de informatiewinkel (loket). Deze winkel wordt gerund door vrijwilligers met professionele ondersteuning vanuit de welzijnsorganisatie. De Aanleg (in samenwerking met thuiszorgaanbieder Icare) voor de zorg voor ouderen met een indicatie en tijdelijke opname. Omnia Wonen levert de huismeester. De werkzaamheden van iedere partij zijn contractueel vastgelegd (mogelijk-

heid tot jaarlijkse bijstelling). Partijen proberen hun eigen werkzaamheden op elkaar af te stemmen. Er is dus geen centrale aansturing. De dagelijkse aansturing van medewerkers in De Bogen is een verantwoordelijkheid van leidinggevendenden van de drie betrokken organisaties zelf (zij zorgen voor onderlinge coördinatie/afstemming). Ook op bestuurlijk niveau voeren deze organisaties overleg. In dit overleg zien de bestuurders toe op het nakomen van de gemaakte afspraken en worden (onderlinge) knelpunten besproken.

Exploitatie van het multifunctioneel centrum

Het gebouw kent een aantal multifunctionele ruimten die gebruikt worden door meerdere partijen. Hiermee zijn efficiencyvoordelen te halen. Het beheer van het multifunctionele gebouw deel is door de gemeente uitbesteed aan een commercieel bedrijf. Deze regelt o.a. het agendabeheer van de gedeelde ruimten (m.u.v. de sportzaal, dit doet de gemeente zelf), de schoonmaak en het dagelijks beheer. De gebruikers van het gebouw zijn echter niet verplicht gebruik te maken van de diensten van deze organisatie.

5.4 Knel- en leerpunten

Financiering

Eén van de belangrijkste knelpunten was de financiering van het project. Met name als het gaat om de financiering van het zorgdeel. Een respondent van de Aanleg stelt:

“Als je praat over conflictmomenten of momenten van zorg, dan was dat ook de financiering. Wij hadden met het zorgkantoor afgesproken dat wij 75 extra extramurale verzorgingshuisplaatsen zouden krijgen: 50 in het complex en 25 daarbuiten. Maar op 1 april 2003 is de regelgeving veranderd en bestaat dat idee van extramurale verzorgingshuisplaatsen niet meer. Dat was nog met een dagvergoeding. Maar op dat moment is de functiegerichte indicatiestelling ingesteld. Daar heb ik op zich helemaal geen bezwaar tegen, alleen dat was voor de financiering een probleem, omdat in de geldstroom er alleen geld is voor intramurale projecten (functie verblijf) en geen extra geld vanuit de landelijke overheid voor extramurale projecten. En toe hebben wij echt ‘Jut en Jul’ moeten bewegen om extra geld te krijgen voor de klanten die in Drielanden zouden komen.”

Er is destijds zelfs gebruik gemaakt van een ‘Gelderse Oplossingstafel’²⁶ om een oplossing te zoeken voor dit probleem. Uiteindelijk kreeg de Aanleg toestemming voor de realisatie van haar plannen in Drielanden. De Aanleg had te maken met hoge aanloopkosten en nam daarmee risico: de kosten gaan voor de baat uit. Vanuit de provincie Gelderland en eerder vanuit de Stichting Experimenten Volkshuisvesting (SEV) is hiervoor subsidie verstrekt. De wet- en regelgeving ten aanzien van de financiering van het vastgoed voor de zorg veranderde in de jaren van de realisatie een aantal keren. Financieringsmogelijkheden voor project hadden vaak een tijdelijk karakter. Dat vereiste expertise: er werd door de gemeente – mede met inzet van provinciale GSO-gelden – en Omnia Wonen een externe adviseur ingehuurd, die een belangrijke rol heeft gespeeld bij de financieringsaanvragen. De zorg wordt betaald vanuit de AWBZ en de gemeente subsidieert de activiteiten van de SWOH. Maar voor de bouw moesten verschillende subsidiestromen gecombineerd worden. De ruimten van ‘s Heeren Loo en de tijdelijke verpleegplaatsen van De Aanleg moesten worden gefinancierd vanuit de (inmiddels opgeheven) WZV. De zorginfrastructuur vanuit een aparte overgangsregeling voor de kapitaalslasten voor extramurale zorgverlening. En er was een bijdrage vanuit de tijdelijke Woonzorgstimuleringsregeling voor de realisatie van welzijnsfuncties. Allemaal regelingen met hun eigen voorwaarden. En dat terwijl er een multi-

26 Dit is een instrument van de Provincie om knelpunten op het gebied van zorg en welzijn te helpen oplossen. Organisaties en gemeenten actief op dit vlak kunnen knelpunten inbrengen bij de provincie, die probeert met behulp van interne kennis en externe bronnen en netwerken gezamenlijk met de probleemindieners een oplossing te vinden voor het betreffende probleem.

functioneel gebouw gerealiseerd moest worden, waarin ruimtes moeten worden gedeeld! Het was een hele puzzel om gelden gecombineerd in te zetten. De tijdelijkheid van veel regelingen zorgden ook voor een onzeker investeringsklimaat. Zo werden de plannen van De Aanleg in eerste instantie niet gesteund door het zorgkantoor. De wil van de corporatie om onrendabel te investeren is van belang geweest: zij kunnen vanwege hun goede eigen vermogensposities risico's nemen. Een gemeentelijke respondent stelt dat:

"[...] Omnia wel een heel belangrijke stimulerende factor is geweest. En ook stabiel. Omnia is een kapitaal-krachtige partij met eigen financiële mogelijkheden, ook een zware partner. Ik denk dat die heel belangrijk is geweest voor de continuïteit van het gebeuren. Daar kon je altijd op terugvallen. Kijk, als gemeente hebben wij in het hele proces voortdurend geprobeerd de boel te faciliteren en te stimuleren. Bijvoorbeeld door bij de Stichting Experimenten Volkshuisvesting subsidie erbij te slepen, bij de provincie weer wat geld en met mid-delen van de eigen gemeente. Maar dat was altijd moeizaam: het was altijd incidenteel. Maar Omnia was altijd bereid als er additionele middelen nodig waren. Dus dat is wat dat betreft een hele belangrijke factor geweest."

Zekerheid creëren rondom de financiering is volgens een respondent van groot belang.

Beslissen in de werkgroep: interne communicatie en beslissingsmacht

In het samenwerkingsproces heet het zich in de werkgroepen wel eens voorgedaan dat er onduidelijkheid ontstond over het nemen van beslissingen. Het mandaat van sommige par-ticipanten was niet altijd even gelijkwaardig. Sommige partijen moesten eerst overleggen met (de directie van) hun eigen organisatie, andere organisatie waren met hun directeuren vertegenwoordigd in die projectgroep. Soms was het onduidelijk wat men kon verwachten van elkaar. Een aantal respondenten pleit voor duidelijke mandaten voor participanten in dergelijke samenwerkingsprocessen. Een respondent is voorstander van een aanwezigheidsplicht van alle partijen bij de bijeenkomsten. Als een persoon niet aanwezig kan zijn, dan moet hij zorgen voor een plaatsvervanger.

Een aantal respondent wijst op het belang van duidelijke beslismomenten en het vastleg-gen van die beslissingen in documenten. Dit voorkomt onduidelijke verwachtingen ten aanzien van wie waarvoor verantwoordelijk is en wat de kosten van bepaalde investeringen (zullen) zijn. Beslisdocumenten scheppen duidelijkheid over wie waarvoor verantwoorde-lijk is en wat de kosten zijn. Een andere tip die een respondent aan anderen wil overbrengen is om meer projectmatig te werken: deel het proces op in stapjes. Hiermee kun je duidelijk maken wat wanneer nodig is en wie welke taak moet vervullen. Het betreft een groot pro-ject, waar in feite tal van verschillende plannen moeten worden gerealiseerd. Het is volgens deze respondent van belang dat leden van de stuurgroep ook dingen moeten durven los te laten: door anderen dingen nader te laten uitwerken. Toch kun je niet alles van tevoren bedenken in een dergelijk complex project, aldus een andere respondent:

"Belangrijk is dat je dingen vastlegt. Maar dat is makkelijk gezegd. Het probleem is wat leg je wel en wat leg je niet vast. In zo'n proces kun je echt niet van tevoren zeggen hoe dingen gaan lopen. Dus je kunt echt niet van tevoren een blauwdruk maken van het project: je moet dingen laten gebeuren."

Een heldere projectopzet en organisatie van het proces is volgens een respondent van belang. Hierbij wordt gewezen op het belang van het creëren van belangrijke tussen-momenten in het proces voor het behouden van commitment. Bijvoorbeeld het tekenen

van een intentieverklaring. Een voorbeeld bij de totstandkoming van De Bogen was het vroegtijdig opstellen van een concept-huurcontract, aldus een respondent.

"Uiteindelijk wist iedereen: we hebben ervoor getekend. En het was ook helder van waar. Zo'n concepthuurcontract is natuurlijk heel helder: de vierkante meters, de huurprijs en alle voorwaarden."

Afstemming deelprojecten

De 'split' die is gemaakt in het project (realiseren van twee bouwdelen) is gekozen onder andere gemaakt om het geheel meer beheersbaar te maken, doordat de expertise van partij en daar kon worden ingezet waar deze het beste tot hun recht kwamen. De woningcorporatie had geen ervaring met het ontwikkelen van een school of sporthal. De gemeente had deze deskundigheid zelf niet in huis en schakelde hiervoor een ontwikkelaar in met ruime ervaring in dit soort projecten. Daarnaast was het ook een kwestie van 'logische verantwoordelijkheidsverdeling', aldus een gemeentelijke respondent:

"Wij bouwen geen woningen als gemeente, dat doet de corporatie. Maar de gemeente is bijvoorbeeld wel verantwoordelijk voor de realisatie van scholen, daar krijgen wij wel budget voor en voor sportvoorzieningen. Dus op die manier is op een gegeven moment gezegd van laten we ieder die verantwoordelijkheid geven voor dat deel waar die ook de financiën voor aandraagt."

De splitsing in twee bouwstromen had ook nadelen: soms waren deze niet goed op elkaar afgestemd (leidt tot vertraging).

Beheer en exploitatie

We hebben reeds aan de orde gesteld dat er pogingen gedaan zijn om op het gebied van het integrale zorg- en welzijnsaanbod in De Bogen nader vorm te geven aan de 'integratie' van de betrokken zorgaanbieders. Wellicht is te laat begonnen met het nadenken over échte samenwerking' tussen partijen. Volgens een respondent mag het gebouw nu wel opgeleverd zijn, maar nu staat men pas voor de echte uitdaging: hoe vorm te geven aan verdere onderlinge samenwerking die meerwaarde biedt voor bewoners en bezoekers van De Bogen? Dat uiteindelijk gekozen is voor een pragmatische aanpak is volgens een andere respondent niet per se een problematisch uitgangspunt. Het gaat om het zoeken naar meerwaarde: verken op welke onderdelen je kunt samenwerken. Een respondent wijst op het belang om reeds in een vroeger stadium na te denken over aspecten van beheer en exploitatie in een situatie waar partijen daadwerkelijk 'onder één dak zitten'.

Organiseren van kennis en expertise

Bijna alle geïnterviewde respondenten geven aan dat de realisatie van een dergelijk complexe project als De Bogen veel kennis vergt. Samenwerkingspartners komen uit verschillende werelden met een specifieke taal en cultuur en hebben specifieke kennis. Van belang is begrip voor elkaar te kweken en kennis met elkaar te delen. Een respondent wijst op het belang van een goede voeding vanuit de eigen organisatie: benut de aanwezige knowhow. Andere respondenten wijzen op het benutten van kennis van andere partijen. Soms moet men expertise inhuren (in het geval van De Bogen: een procesbegeleider, met o.a. veel verstand van de financiering).

In een project als De Bogen baant men soms onbekende wegen. Het is ook een leerproces. Zo moest de gemeente een ontwikkelaar aansturen bij de realisatie van het complex. Een gemeentelijke respondent stelt:

"Ik denk dat wij in de opdrachtfase dingen helderder en duidelijker hadden moeten verwoorden. Dus wat is het resultaat dan? Dat je voortdurend gehakketak krijgt over het bestek? Wat zijn meerkosten of niet? Dat kan heel ver gaan, voor veel punten waarvan je dacht van HEVO zou die voorziening leveren. Die afspraken waren onvoldoende scherp."

Uiteindelijk zijn beide partijen er met elkaar uitgekomen. Een ander voorbeeld is de toepassing van domotica. Het was bij sommige partijen niet duidelijk wat alle mogelijkheden waren. Zo heeft 's Heeren Loo een eigen inluistersysteem aangebracht in wooneenheden. Het gaat om in het oog springende voorzieningen, welke erg 'aanwezig' ogen. Achteraf was het mogelijk geweest een dergelijke voorziening te integreren in de basisvoorziening die Omnia heeft aangelegd (holle plinten in de kamers).

Een laatst voorbeeld is de samenwerking ten aanzien van de nachtzorg. 's Heeren Loo verzorgt deze, maar levert ook nachtzorg aan cliënten van De Aanleg. De kosten worden gelijk verdeeld over de partijen. Maar 's Heeren Loo heeft veel moeten investeren in de kennisontwikkeling bij haar medewerkers om deze nachtzorg te kunnen geven. Zo hadden medewerkers van 's Heeren Loo (werken met verstandelijk gehandicapten) niet of nauwelijks kennis van somatische aandoeningen bij ouderen, een belangrijke doelgroep van De Aanleg. Deze competenties moesten worden ontwikkeld. Hier zijn natuurlijk ook kosten meegemoeid. En uitgerekend over deze kosten hadden de partijen onderling niets afgesproken.

Positieve leerpunten

Tot slot geven de ondervraagde respondenten – op basis van de door hun ervaren sterke punten van het totstandkomingsproces van De Bogen – nog enkele leerpunten mee aan de lezer die zelf in een dergelijk ontwikkelingstraject zit of met een project als De Bogen aan de slag gaat.

Ten eerste wordt de stedenbouwkundige inbedding van het project genoemd. Al bij het opstellen van het bestemmingsplan voor de wijk Drielanden heeft de gemeente het centrumgebied van de wijk aangewezen voor de realisatie van een multifunctionele centrumvoorziening en daarvoor grond gereserveerd. Hierdoor kon De Bogen als hart van het woonservicegebied in de wijk ook daadwerkelijk in het centrum van de wijk worden gerealiseerd. De locatie tegenover het complex is in handen van een projectontwikkelaar. Hier zijn winkelvoorzieningen gepland. Maar de ontwikkelaar is nog steeds niet begonnen met de bouw van dit winkelcentrum. De gemeente heeft op deze ontwikkeling nauwelijks invloed. Nu staat er wel een multifunctioneel gebouw met functies op het gebied van wonen, zorg, welzijn, sport, activiteiten en leren, maar een winkelvoorziening is nog niet nabij voor bewoners en gebruikers. Een actief grondbeleid van de gemeente en het vrijhouden van centrale locaties voor wonen, zorg en welzijnsfuncties bevordert de sturingsmogelijkheden van de gemeente op daadwerkelijke realisatie van een complex. Bij passief grondbeleid is de gemeente afhankelijker van andere ontwikkelaars.

Een ander sterk punt is volgens respondenten de open communicatie tussen partijen geweest. Conflicten en verschillen van inzichten zijn niet uit de weg gegaan, maar juist goed besproken. Dat leidde vaak ook tot meer duidelijkheid over elkaars positie. Volgens één van de respondenten is een goede basis van vertrouwen van belang om 'het soms ook te kunnen laten knallen'.

Daarnaast wijst een respondent op het belang om wel rekening te houden met het belang van de eigen organisatie, maar deze niet altijd laten prevaleren. Soms moet je openingen bieden ten gunste van de samenwerking. Ook wordt een flexibele houding van partijen als relevant gezien. De Bogen heeft een ontwikkelingstraject meegemaakt van meer dan tien jaar. In zo'n periode kan er van alles veranderen. Partijen moeten op deze veranderingen kunnen inspelen. Zo stelt een respondent:

"Je kunt wel zeggen dat je een soort concept hebt aan het begin, maar dat is toch vrij abstract. Pas in de loop van de tijd en ook onder invloed van regelgeving en veranderende wetgeving wordt het ingevuld. Het probleem van zo'n lang traject is dat dingen ondertussen veranderen en dat je dus nooit datgene wat je in je hoofd had in het begin, aan het einde zult realiseren. Het is geen blauwdruk. Dat zul je nooit voor elkaar krijgen. Ik denk dat één van de succesfactoren van De Bogen is dat we gerealiseerd hebben dat de wereld veranderd. Dus dat je dus niet strikt moet vasthouden aan bepaalde begrippen. Dus aan bijvoorbeeld dat idee om een stichting te maken, dat had tot veel frustratie kunnen leiden, dat had tot een breuk kunnen leiden tussen partijen. Ik heb op een gegeven moment gezegd: 'dit is de werkelijkheid en die werkelijkheid is anders dan wij misschien in ons hoofd hebben. OK het zij zo, laten we dan kijken hoe we die samenwerking vorm kunnen geven op een meer praktisch niveau.' Dat werd geaccepteerd. En dat moest ook wel, want iedereen had wel het idee van 'het wordt iets moois daar'."

Een andere respondent stelt:

"Enthousiasme is heel erg belangrijk en dat mensen het met elkaar kunnen vinden en respectvol met elkaar omgaan. Dat was heel plezierig, ook hoe er vergaderd werd. En wat ook belangrijk is, is flexibiliteit. Dus dat je niet in het begin zegt: 'dit zijn onze plannen en zo moet het er over vijf jaar uitzien'. Maar dat je ook ruimte overlaat om in te kunnen spelen op mogelijkheden en onmogelijkheden. Als voorbeeld misschien dat we eerst een vrij traditionele vorm van zorg wilden realiseren en dat dat niet mogelijk bleek en we met een andere aanbieder in zee gingen. We hebben dat op een andere manier georganiseerd en zowel Omnia, als de Stichting Welzijn Ouderen als 's Heeren Loo zijn daar gewoon in meegegaan. Die hebben niet gezegd van 'hé dat kan niet, want dat waren de plannen niet!' Dat kan natuurlijk ook. Ik denk dat dat belangrijk is."

Het realiseren van een project als De Bogen lijkt een belangrijke kwestie van balanceerkunst. In de woorden van een respondent:

"[...] je moet een goed evenwicht zien te vinden tussen het proces de vrije loop laten enerzijds – dus gebruik maken van de continu veranderende wet- en regelgeving – want je kunt dit soort zaken echt niet vast leggen van tevoren. En aan de andere kant moet je dit soort zaken ook niet helemaal vrij laten. Dus je moet bepaalde dingen wel vastleggen, anders waren we er echt niet gekomen. Dus je moet op een gegeven moment wel helder zijn. De vrijblijvendheid, die moet weg. Maar je moet partijen natuurlijk niet helemaal vastketenen in een concept, zodat je geen kant meer uit kan. Je moet voldoende ruimte overlaten om het verder z'n weg te kunnen laten vervolgen."

6 Aanbevelingen en reflectie

Het doel van de verkennende casestudies in de gemeenten Neerijnen, Lochem, Montferland en Harderwijk was om een spiegel vanuit de praktijk te bieden aan hen die elders bezig zijn of willen beginnen aan een samenwerkingstraject gericht op de realisatie van een woon-servicegebied. Hopelijk bieden de beschreven projecten de nodige inspiratie. De case-beschrijvingen weerspiegelen ervaringen (knelpunten en leerpunten) die door de partijen zijn opgedaan bij de realisatie van de bestudeerde projecten. De casestudies schetsen een interessant beeld van wat men zoal tegenkomt bij de realisatie van woonservicegebieden. Dit onderzoek is bovenal een verkennend onderzoek geweest. Het betreft een analyse van een aantal verschillende projecten: ze verschillen in de fase waarin ze verkeren en het type locatie waarop ze worden gerealiseerd. Gegeven het feit dat slechts enkele – uiteenlopende – projecten zijn bestudeerd en – omwille van de beschikbare tijd – niet is gesproken met *alle* betrokken partijen bij elk project, kunnen we de resultaten niet generaliseren. Wel komen uit elke casestudy interessante leerpunten naar voren voor de praktijk van gebiedsgericht samenwerken aan wonen, zorg en welzijn.

Tot slot zullen de leerpunten die vanuit elk project te geven zijn worden vertaald in een aantal aanbevelingen. Daarbij dienen de hiervoor gemaakte voorbehouden in acht te worden genomen.

Werken aan wonen, zorg en welzijn op het platteland: aanbevelingen uit Neerijnen

- Koppel het vraagstuk van het realiseren van een woonservicegebied aan het leefbaarheidsvraagstuk van kleine kernen. Ga daarbij als gemeente – in samenspraak met andere betrokken organisaties – de discussie aan welke voorzieningen men in stand wil en kan houden en in welke kern(en). Kijk hierbij allereerst naar de bevolkingssamenstelling en de behoeften in de verschillende kern(en). Ook in de gemeente Lochem hanteert men een kerngerichte aanpak, waarin de opgave voor wonen, zorg en welzijn per kern in kaart is gebracht. Aan welke voorzieningen is voldoende behoefte in een kern en voor welke voorzieningen is het reëel dat bewoners het buiten de kern halen en een beroep doen op omliggende kernen of buurgemeenten? Organiseer samenwerking met buurgemeenten en ondersteun bewoners om die voorzieningen buiten de eigen gemeente voor de eigen bewoners te optimaliseren. Schakel als kleine gemeente op twee borden: het lokale en het regionale. Formuleer dus een toekomstperspectief op welke voorzieningen moeten worden aangeboden in de eigen gemeente. Moet in elke kern een gelijkwaardig voorzieningenniveau worden geboden, of is er ruimte voor diversiteit en verschillen? De Neerijnense aanpak door de totale gemeente als woonservicegebied te beschouwen en een indeling in zogenaamde A-, B- en C-kernen te hanteren is een interessante benadering om deze discussies aan op te hangen (ook de Lochemse kerngerichte benadering eist keuzes ten aanzien van het handhaven van voorzieningen in de gemeente).
- Wanneer je als gemeente, om wat voor reden dan ook, in de afgelopen jaren een wat afzijdige rol hebt gespeeld op het vlak van wonen, zorg en welzijn, wees dan voorzichtig met het oppakken van de regierol. Regie moet je krijgen en kun je niet claimen. Heb respect voor het bestaande initiatief van partijen uit het veld en inventariseer op welke wijze partijen de rol van de gemeente in het proces zien. Neem de tijd om nieuwe verhoudingen uit te laten kristalliseren en te groeien in de regierol. Sta daarbij open voor de feedback van partijen uit het veld. Probeer inzichtelijk te krijgen wat partijen van de gemeente verwachten. Politiek-bestuurlijk draagvlak voor de plannen van de gemeente lijkt daarbij relevant. Balanceer als gemeente tussen de diverse rollen die je speelt in een dergelijk proces: de rol van uitvoerder en dienstverlener, de rol budgethouder en subsidieverstrekker en tot slot de eigenlijke rol als regisseur en coördinator.

- Een visiedocument en een intentieverklaring zijn een goede start voor een gezamenlijke aanpak. Gebruik het concept van het woonservicegebied als een instrument om de gezamenlijke inspanning voor de realisatie van een integraal aanbod op het gebied van wonen, zorg en welzijn in een landelijk gebied vorm te geven. Zorg dat deze visie wordt doorvertaald in concrete deelprojecten/actieplannen. Maak per deelproject of actieplan een projectopzet en procesbeschrijving: welke stappen moeten doorlopen worden? Wie is verantwoordelijk voor wat? Wijs voor elk deelproject een kartrekker aan.
- Formuleer ambities die passen binnen de (soms beperkte) mogelijkheden die je als gemeente hebt, bijvoorbeeld qua ambtelijke capaciteit en uitbreidingsmogelijkheden in de sfeer van de ruimtelijke ordening. Ga op zoek naar meerwaarde door de koppeling van toekomstplannen op het gebied van wonen, zorg en welzijn te vervlechten met bestaande (ruimtelijke) ontwikkelingsplannen in de gemeente. Hoe de kansen die bestaande plannen bieden voor de realisatie van een verbeterd voorzieningenniveau op het gebied van wonen, zorg en welzijn te benutten? Voorbeelden uit Neerijnen zijn het dorpsvernieuwingsplan voor Haaften (realisatie van o.a. een multifunctioneel centrum, een nieuwe Brede School en een woningbouwprogramma nabij een bestaand woonzorgcentrum) en de realisatie van een Kulturhus in Ophemert. Probeer verder meerwaarde te creëren door de plannen op het gebied van wonen, zorg en welzijn te koppelen aan het bredere gemeentelijke beleid, zoals het accommodatiebeleid, jeugdbeleid en de WMO.
- Benut de professionaliteit, ofwel de kennis en expertise van samenwerkingspartners, bijvoorbeeld de kennis van de stichting welzijn ouderen of de expertise van woningcorporaties. Respecteer de verschillen in organisatiekracht en professionaliteit van de verschillende organisaties. Geef ook 'kleine partijen' de kans om hun meerwaarde te bewijzen in dit soort processen.
- De kleinschaligheid van een gemeente heeft ook zijn voordelen: benut de mogelijkheden en potentiële bijdrage die lokale sociale verbanden, verankerde organisaties en netwerken te bieden hebben, bijvoorbeeld in het kader van het te formuleren WMO-beleid. Benut de kracht van het aanwezige maatschappelijke middenveld!
- Wees flexibel: beschouw de gezamenlijke geformuleerde visie niet als een blauwdruk maar als een richtinggevend kader. Sommige geformuleerde ambities kunnen soms niet volgens het geformuleerde ideaalbeeld worden gerealiseerd (bijvoorbeeld de woonzorgboerderij in Ophemert). Ga op zoek naar haalbare alternatieven, die misschien niet ideaal zijn in het licht van de oorspronkelijke doelstelling die men voor ogen had, maar voor de bewoners van uw gemeente wél een verbetering van het voorzieningenniveau op het gebied van wonen, zorg en welzijn teweeg kunnen brengen.

Werken aan wonen, zorg en welzijn op het platteland: aanvullende aanbevelingen uit Lochem

- In vergelijking met de gemeente Neerijnen speelt de gemeente Lochem al sinds een veel langere tijdsperiode een actieve rol als coördinator op het gebied van wonen, zorg en welzijn in haar gemeente. Er is reeds een lange traditie van afstemming tussen partijen in de gemeente (bijvoorbeeld het Zorgnetwerk Lochem uit de oude gemeente Lochem en de coördinatiecommissie Woonzorg uit de oude gemeente Gorssel. Benut als gemeente deze eerdere samenwerkingsverbanden en de relatie die vanuit het verleden is opgebouwd met de partners in deze netwerken. Pas echter wel op om je enkel te richten op bestaande partijen in de gemeente, nieuwe partijen kunnen immers ook mogelijkheden bieden voor de verbetering van het voorzieningenniveau op het gebied van wonen, zorg en welzijn in de gemeente.
- Het lange termijn perspectief van het masterplan (doorlooptijd van 15 jaar) heeft een bindende werking. Toch kan het commitment van partijen voor de lange termijn wellicht broos zijn. Ondanks het aanwezige besef bij partijen 'dat men elkaar nodig heeft',

kunnen we van de case Lochem leren dat je als gemeente kunt sturen op het voorkomen van vrijblijvendheid. Partijen moeten niet enkel meepraten maar ook meedoen. Stuur als gemeente op meer verplichtende afspraken met en tussen partijen. Bijvoorbeeld door partijen uit te dagen te investeren in lokale netwerken en een bijdrage te leveren met eigen mensen (tijd) en middelen (geld). We zien dat de gemeente Lochem respect heeft voor de autonomie van aanbieders op het vlak van wonen en zorg, waarover zij weinig tot geen zeggenschap heeft. Toch hebben deze partijen de gemeente vaak nodig bij het realiseren van hun plannen. Dit zijn de momenten waarop de gemeente als ‘faciliteur’ kan bijdragen om zaken mogelijk te maken. Grijp als gemeente de gelegenheid aan om deze momenten te benutten als ‘stuurmomenten’ door het maken van onderlinge afspraken met partijen. Stel je als gemeente op als één van de partijen in het netwerk van (relatief) autonome aanbieders. Zo wordt het Zorgnetwerk voorgezeten door een onafhankelijke voorzitter en niet door de gemeente. Ook met een dergelijke opstelling kun je als gemeente een sterke coördinerende rol spelen door krachtig te sturen op de uitgangspunten van het (gezamenlijk) geformuleerde beleidskader, bijvoorbeeld het masterplan voor wonen, zorg en welzijn. Spreek partijen aan als hun plannen niet voldoen aan deze uitgangspunten en daag ze binnen dit kader uit: hoe kunnen zij bijdragen aan de verbetering van de leefbaarheid van kernen door investeringen op het vlak van wonen, zorg en welzijn? Wees als gemeente consistent en transparant door te sturen op deze kaders. Uniformiteit in de grondslag van beleidsbeslissingen verbetert de betrouwbaarheid van de gemeente ten opzichte van haar samenwerkingspartners. Laat als gemeente vervolgens ruimte voor een eigen invulling door partijen.

- Heb belangstelling voor het wel en wee van de andere samenwerkingspartners. Creëer een open sfeer, waarin elkaars dilemma's, risico's en valkuilen gedeeld kunnen worden. Ga op zoek naar het gezamenlijke belang: hetgeen wat je als partijen bindt. Partijen moeten belang hebben bij de samenwerking, maar voor een goed verloop van de samenwerking en onderling vertrouwen is wederkerigheid (elkaar iets gunnen, af en toe een pas op de plaats maken voor de ander, of je extra inzetten voor een ander) van belang (zie ook Hendrixen, 2006). Soms moet men het eigenbelang ondergeschikt maken aan het gezamenlijke belang. Houd daarbij het ‘algemeen belang’ voor ogen: het gaat immers om de verbetering van het aanbod op het gebied van wonen, zorg en welzijn voor de burgers in de gemeente!

Herstructureren in de kern: aanbevelingen uit Didam

- Corporaties kunnen door hun investeringsvermogen en –bereidheid (maatschappelijk ondernemerschap), alsmede hun expertise op het gebied van vastgoedontwikkeling een trekkende rol vervullen. De case Didam is een goed voorbeeld dat een gemeente zich niet per se zelf als ‘de sturende partij’ hoeft op te stellen, maar ook in een meer facilitaire rol kan bijdragen aan de totstandkoming van een project als Meulenvelden. Wees als gemeente wel actief betrokken, bijvoorbeeld door te zorgen voor een zware (politiek-bestuurlijke én ambtelijke) vertegenwoordiging in de stuurgroep.
- De samenwerking tussen een corporatie en een (of meerdere) zorgaanbieders is een goede tandem gebleken. Samenwerking laat zich niet afdwingen, maar benut de kansen die de onderlinge samenwerking biedt. Een voorbeeld uit Didam is de koppeling van de vernieuwingsplannen voor zorgcentrum Kelsehof van zorgaanbieder Diafaan aan de plannen voor de herontwikkeling van een grote locatie in het centrum van Didam door woningcorporatie Laris. ‘Krachten bundelen’ biedt kansen voor het tot stand brengen van projecten die je alleen niet of moeilijk kunt realiseren. Ga op zoek naar complementariteit, ondanks toenemende concurrentie als gevolg van beleidsontwikkelingen zoals marktwerking in de zorg, concurrentie in het kader van de WMO. Probeer daarbij vast te houden aan de gezamenlijk geformuleerde visie. Probeer als deelnemende partij zelf na te denken

over welke rol uw organisatie kan vervullen bij de realisatie van die visie. Een actieve houding ook naar andere partijen toe is daarbij vereist.

- Het is van belang om te reflecteren op de gezamenlijke aanpak. Herbevestig het onderlinge commitment en vertrouwen en houd gezamenlijke uitgangspunten voor ogen. Bij conflicten tussen één of meerdere betrokken partijen bij de realisatie van het project kan de bemiddelende rol van één of meerdere van de overige betrokken partijen meerwaarde bieden om partijen weer bij elkaar te brengen en daarmee de voortgang weer in het proces te brengen. Belangen van partijen kunnen soms uiteen lopen, maar probeer begrip te hebben voor wederzijdse belangen en de wereld van de ander (een leerpunt dat ook in de case Lochem naar voren kwam).

Multifunctioneel bouwen op een uitleglocatie: aanbevelingen uit Harderwijk

- De totstandkoming van De Bogen in Harderwijk is een lang traject geweest. Participanten kun je als gemeente niet uit de hoge hoed toveren. Wacht hiertoe kansen af en leun niet achterover. Maak mogelijke partners duidelijk welke kansen een project voor hen biedt en verken wat wensen van mogelijke partners zijn op een nieuw te ontwikkelen locatie. Probeer op een gegeven moment tot een afbakening van deelnemende partijen te komen. Creëer zo vroeg mogelijk zekerheid voor de financiering van het project. De case in Harderwijk laat zien dat het doorvertalen van wensen in een programma van eisen en een financiële doorrekening van dat programma aan geïnteresseerden duidelijk kan maken of de plannen voor hen (financieel) een haalbare kaart zijn. Dit kan leiden tot een onderbouwde keuze: meedoen of niet.
- Dat De Bogen gerealiseerd kan worden in het centrum van een nieuwe wijk is mede mogelijk door een sterke stedenbouwkundige inbedding. De centrumlocatie is vrij gehouden voor een multifunctionele accommodatie van verschillende voorzieningen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Dit vereist een actieve opstelling van de gemeente: houdt bij het opstellen van bestemmingsplannen voor nieuwe uitleggebieden (lieft op centrale locaties) grond vrij voor voorzieningen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Verwerf als gemeente desnoods zelf actief grond op deze locaties.
- De realisatie van een groot multifunctioneel complex als De Bogen is een complexe opgave (bijvoorbeeld combineren van verschillende financieringsstromen). Het opsplitsen van het project in verschillende projectonderdelen is een oplossing, waarbij risico's over verschillende partijen en ontwikkelaars kunnen worden verdeeld en die het project 'behaapbaar' maken. Keerzijde van de medaille is dat een goede afstemming tussen betrokken partijen noodzakelijk is, bijvoorbeeld als het gaat om het op elkaar afstemmen van bouwstromen.
- Het delen van ruimten in het gebouw tussen aanbieders biedt efficiency voordelen. Een dak delen betekent echter nog iets heel anders dan samenwerking tussen partijen met als doel het gezamenlijk zorgdragen voor een integraal aanbod van wonen, zorg en welzijn. In De Bogen bleek de juridische vormgeving van de onderlinge samenwerking een moeilijke opgave. Uiteindelijk is gekozen voor een pragmatische oplossing: iedere partij voert zijn eigen kerntaak uit en er vindt onderlinge afstemming en coördinatie plaats. Heldere afspraken, vastgelegd in contracten zijn voor een dergelijke samenwerkingsvorm vereist. Tijdig nadenken over samenwerking op het gebied van beheer- en exploitatie is een pré. Tijdens de bouw moet dus ook worden vormgegeven aan de manier van samenwerking na de bouw van het complex.
- In een dergelijk langlopend samenwerkingsproces is een flexibele houding van partijen vereist om in te kunnen spelen op veranderingen (benut daarbij elkaars expertise!), bijvoorbeeld in het beleid, en/of de wensen/belangen van betrokken partijen. Ook deze zijn aan verandering onderhevig. Respondenten wijzen op het belang van een duidelijk mandaat van medewerkers van de betrokken organisaties en een goede terugkoppeling

door deze medewerkers naar hun eigen organisatie. Ook in deze case wijzen respondenten op het belang van 'conflictmanagement': conflicten moeten niet uit de weg worden gegaan, maar worden besproken (ofwel 'het moet soms ook kunnen knallen'). Ook hier wordt gewezen op het feit dat het van belang is rekening te houden met het eigen organisatiebelang, maar het verdient de aanbeveling om deze niet altijd te laten prevaleren. Een samenwerkingsproces bij de realisatie van een complex project als De Bogen laat zich niet geheel plannen, maar moet worden gezien als een leerproces. Benut de leermogelijkheden die men bij conflictmomenten en het maken van fouten kan opdoen. Het creëren van (gezamenlijke) momenten voor reflectie op de onderlinge samenwerking is daarbij van belang.

Geraadpleegde literatuur en internetsites

ABF Research (2003). *Regionale verkenning: Opgave geschikte huisvesting voor wonen met zorg en welzijn*, ABF-research i.o.v. Ministerie van VROM, Delft.

Arcares (2004). *De toekomst van het verzorgingshuis*, Utrecht.

Boer, A. de (red.) (2005). *Kijk op informele zorg*, Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag.

Bolscher, A. e.a. (2003). *Tweedelijnszorg-centrum. Van concept naar praktijk*, RIGO Research en Advies BV, i.o.v. Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg e.a., Amsterdam.

College bouw zorginstellingen (2005). *Monitoring van de gebouwkwaliteit in de Verpleging en Verzorging 2005*, Utrecht.

Commissie Steen der Wijzen (2002). *Steen der Wijzen. Nieuwe allianties voor keuzes in wonen en zorg*, Arcares, Utrecht.

Glaser, M. Harkes, D. en J. Singelenberg (2001). *Woonzorgzones*, publicatie in het kader van het Innovatieprogramma Wonen en Zorg, SEV/NIZW, Rotterdam/Utrecht.

Hendrixen, P. (2006). *Vertrouwde samenwerking?! Over bronnen van vertrouwen in op samenwerking gebaseerde planningsprocessen. Een verkennende case study naar samenwerking bij de realisatie van woonzorgzones in Arnhem-zuid*, Afstudeerscriptie opleiding Planologie, Faculteit der managementetenschappen, Radboud Universiteit Nijmegen, Nijmegen.

Hendrixen, P., De Kam, G. en M. de Jongh (2007, nog te verschijnen). *Samenwerken of samen concurreren? Woonservicegebieden in het perspectief van nieuw beleid*. Ingediend bij *Tijdschrift voor de Volkshuisvesting* (publicatie onder voorbehoud).

Heuvelink, J.J.W. (2002). *Het servicecentrum, kern van de woonzorgzone. Onderzoek naar 10 voorbeelden in Nederland*, QUARA, i.o.v. Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg, Utrecht.

Kam, G.R.W. (2003). *Op grond van betekenis. Over maatschappelijk ondernemen met grond en locaties*, Inaugurale rede Katholieke Universiteit Nijmegen, Stichting Maatschappelijke Locatieontwikkeling (MLO), Soest.

Koops, H. en M.H. Kwekkeboom (2005). *Vermaatschappelijking in de zorg. Ervaringen en verwachtingen van aanbieders en gebruikers in vijf gemeenten*, SCP, Den Haag.

Mandemaker, T. en L. Christ (2005). *De volledige extramuralisering van het verzorgingshuis*, publicatie in het kader van het Innovatieprogramma Wonen en Zorg, NIZW/Uitgerij Lemma, Utrecht.

Ministerie van VROM (2003). *Investeren voor de Toekomst. De kwantitatieve opgave voor wonen, zorg en welzijn*, Den Haag.

Ministerie van VROM/SCP (2004). *Met zorg gekozen? Woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met een lichamelijke beperking*, Den Haag.

Ministerie van VWS (2005). *Ouderenbeleid in het perspectief van de vergrijzing*, Den Haag.

Nouws, H. en M. van der Linden (2003). *Aan de slag met woonzorgzones. Instrumenten voor initiatiefnemers*, Laagland'advies, i.o.v. Aedes-Arcare Kenniscentrum Wonen-Zorg, Amersfoort.

Provincie Gelderland (2004). *Programma Ontgroening en Vergrijzing 2004 2008*, Arnhem.

Putters, K., Van Hout, E. en T. Cardoso Ribeiro (2006). *Lokaal verzorgd. Verschuivend bestuur en hybridisering in de zorg en dienstverlening*, Universiteit van Tilburg, Tilburgse School voor Politiek en Bestuur i.o.v. Eiffel, Sdu uitgevers, Den Haag.

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2006). *Inhoud stuurt de beweging. Drie scenario's voor het lokale debat over de WMO*, Uitgeverij SWP, Amsterdam.

Rossum, H. van (2005). *Idealen in aanbouw: woonwijken met diensten en zorg. Een kritische beschouwing over het concept woonzorgzone en de vaak moeizame weg van abstract concept naar concrete wijk in VINEX-wijken en bestaande wijken*, RIGO Research en Advies, i.o.v. Aedes-Arcare Kenniscentrum Wonen-Zorg.

Sanders, L. (2003). *Samen woonzorgcomplexen bouwen. Afspraken tussen corporatie en zorginstelling bij verschillende varianten*, Aedes-Arcare Kenniscentrum Wonen-Zorg, Weesp.

Sanders, L. (2004). *Organisaties onder één dak; beheer en onderhoud van multifunctionele gebouwen*, Aedes-Arcare Kenniscentrum Wonen-Zorg, Weesp.

Sanders, L., Jansen, P. en T.J. de Groot (2003). *Over wegen en wensen. Organistorische en juridische kanten van samenwerking wonen, zorg en welzijn*, Aedes-Arcare Kenniscentrum Wonen-Zorg/IWZ, Utrecht.

SCP (2004). *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen. Rapportage ouderen 2004*, Den Haag.

Singelenberg, J. en D. Harkes (2004). *Woonzorgzone of Servicewijk. Hoe noemen we woongebieden waar zorg en diensten extra goed geregeld zijn?*, Aedes-Arcare kenniscentrum Wonen-Zorg.

STAGG (1995). *Verblijven of wonen; zorg voor ouderen. Varianten van wonen met zorg voor ouderen*, Amsterdam.

STAGG (2000). *Verblijven of wonen – zorg voor eenieder. Varianten voor wonen met zorg*, Amsterdam.

VROM-raad (2005). *Oude bomen? Oude bomen moet je niet verplanten. Advies over Ouderenbeleid en Wonen*, Den Haag.

Weekers, S. (2002). *Regievoering bij samenwerkingsprojecten wonen, welzijn en zorg. Leerpunten voor startende initiatieven*, IWZ, Utrecht.

Wijnties, M. en H. Paquay (2004). *Toepassingsvormen van kleinschalig wonen binnen de eigen organisatie en binnen het totale zorgaanbod in de wijk*, i.o.v. Aedes-Arcare Kenniscentrum Wonen- Zorg.

Gebruikte internetsites:

www.kcwz.nl (website Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg)

www.gelderland.nl/vergrijzing (website programma Ontgroening & Vergrijzing van de provincie Gelderland).

Gebruikte documenten casestudies

Neerijnen

- Gemeente Neerijnen (2004), *Inventarisatie Dienstverlening aan ouderen*.
- Gemeente Neerijnen, Stichting Zorgcentra Rivierenland, De Wittenberg, Woningbouwvereniging De Goede Woning Neerijnen, Stichting Welzijn Ouderen Neerijnen, Stichting Thuiszorg en Maatschappelijk Werk Rivierenland, Woningstichting Rivierengebied (geen datum). *Enquête onder 60-plussers*, in opdracht van Stuurgroep wonen, zorg en welzijn gemeente Neerijnen.
- Gerrichhauzen en Partners (2006). *Stand van zaken projecten wonen zorg welzijn Neerijnen*, procesontwerpen actieplannen.
- Intentieovereenkomst realisatie woonservicezone Neerijnen.
- Werkgroep wonen, zorg en welzijn Neerijnen (2004). *Visie op woonservicezone Neerijnen*.

Lochem

- Gemeente Lochem (2006), *In de startblokken. Startnotitie Wet Maatschappelijke Ondersteuning*.
- Schellekens, E. (2004). *Van visie naar uitvoering. Naar een integraal en meerjarig uitvoeringsprogramma Wonen, Welzijn en Zorg voor Lochem. Aanvraag Ontgroening en Vergrijzing*, Laagland'advies in opdracht van Gemeente Lochem, Amersfoort.
- Van der Linden, M. en E. Schellekens (2005). *Van twee naar één. Harmonisatie van de masterplannen Lochem en Gorssel*, Laagland'advies in opdracht van Gemeente Lochem, Houten.
- Notulen Projectgroep Zorg (20 maart en 15 mei 2006).

Didam (Meulenvelden)

- Laris (geen datum), Meulenvelden. *Heerlijk wonen in het hartje van Didam*, Folder.
- Projectgroep communicatie Meulenvelden, Meulenveldenkrant, december 2004.
- Stuurgroep Meulenvelden, *Nieuwsbrief* 1, november 2004.
- Stuurgroep Meulenvelden, *Nieuwsbrief* 2, september 2005.
- Laris, *Spatie*, nr. 10, maart 2006.
- Internet: www.meulenvelden.nl

Harderwijk (De Bogen)

- Gemeente Harderwijk, Omnia Wonen, Stichting Welzijn Ouderen, 's Heeren Loo Midden-Nederland, Openbare Basisschool De Bogen, Zorgcentrum De Aanleg (geen datum), *De Bogen, Harderwijkse woonzorgzone en multifunctioneel centrum*, Special Magazine ter gelegenheid van de opening van "De Bogen", Harderwijkse woonzorgzone en multifunctioneel centrum, Revue magazines, Den Haag.
- Nouws, H. (2005), *De Bogen. Woonservicezone, woonzorgcentrum en multifunctioneel centrum in Harderwijk*, Gemeente Harderwijk, Omnia Wonen, 's Heeren Loo Midden-Nederland, Stichting Welzijn Ouderen, Zorgcentrum De Aanleg.
- Omnia Wonen (geen datum), *Onbezorgd wonen in het nieuwe Harderwijk. Appartementencomplex plan 'De Bogen' Drielanden*
- Rapportage van de werkgroep Realisering (niet-commerciële) Centrumvoorzieningen Drielanden (1996)
- Rossum, F., A. Kilian-Polhuijs en H. van Rossum (2006). *De Bogen te Harderwijk. Projectbeschrijving bij 'Voor Jong en Oud. Onderwijs en zorg als gemeenschappelijke bouwopgave'*, Rigo Research en Advies in opdracht van Aedes-Arcades Kenniscentrum Wonen-Zorg, Amsterdam.

Geïnterviewde personen

Neerijnen:	Dhr. Spitteler (gemeente Neerijnen) Mevr. Van Klaveren (gemeente Neerijnen) Dhr. Van de Craats (Zorgcentrum De Wittenberg)
Lochem:	Dhr. Hermesen (gemeente Lochem)
Didam (Meulenvelden):	Dhr. Duurland (gemeente Montferland) Dhr. Peters (Laris Wonen en Diensten) Dhr. Polman (Stichting Welzijn Ouderen Didam) Dhr. Ten Westeneind (Diafaan Wonen Zorg Dienstverlening)
Harderwijk (De Bogen):	Dhr. Van de Ven (Omnia Wonen) Dhr. van Beugen (Gemeente Harderwijk) Dhr. Nouws (Ruimte voor zorg bv, research en advies in wonen en zorg) Dhr. Ipenburg (Stichting Zorgcentrum De Aanleg) Dhr. Egbertzen (Stichting 's Heeren Loo Midden-Nederland)

Colofon

Deze uitgave is een onderdeel van het Programma Ontgroening en Vergrijzing van de provincie Gelderland.

Tekst:	Peter Hendrixen Junior onderzoeker wonen, zorg en welzijn Faculteit der Managementwetenschappen Onderzoeksgroep Governance and Places Radboud Universiteit Nijmegen
Redactie:	Provincie Gelderland/Communicatie
Grafische vormgeving:	Kees de Bruijn, Giesbeek
Fotografie:	Job Boersma, Zwolle Dick Brouwers, Arnhem Dika Fotografie, Doesburg
Druk:	Provincie Gelderland

December 2006